

Envoyé en préfecture le 26/09/2022

Reçu en préfecture le 26/09/2022

Affiché le

SLOW

ID : 033-213305550-20220922-DEL08_22092022-DE

Annexe à la délibération n° 08-22092022 du Conseil
municipal du 22 septembre 2022

01/10/2022

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

MULTI-ACCUEIL

Les Tagazous



MARCHEPRIME

Sommaire

1. Généralités
2. La fonction de direction
 - 2.1 Le rôle de la Directrice
 - 2.2 Modalités permettant d'assurer, en toutes circonstances la continuité de direction
3. L'équipe et l'encadrement des enfants
4. Modalité d'admission
 - 4.1 Types d'accueils
 - 4.2 Commission d'attribution des places
 - 4.3 Conditions administratives
 - 4.4 La période de familiarisation
5. Horaires et conditions de départ des enfants
 - 5.1 Horaires d'ouverture
 - 5.2 Retard des familles
6. Mode de calcul des tarifs
 - 6.1 Le plancher et le plafond des ressources
 - 6.2 La tarification basée sur le taux d'effort horaire
 - 6.3 L'accueil contractualisé, régulier ou variable
 - 6.4 Les dispositions communes à tout type d'accueil
 - 6.5 Les déductions appliquées sur la mensualisation
 - 6.6 Cas particulier des parents qui travaillent selon un planning variable d'un mois à l'autre
 - 6.7 Modalités de fin de contrat d'accueil de l'enfant
 - 6.8 L'accueil occasionnel
 - 6.9 L'accueil d'urgence
7. Modalités du concours du médecin et de la puéricultrice ou de l'infirmier
8. L'accueil d'un enfant en situation de handicap
9. Modalités d'information et de participation des parents à la vie de l'établissement
10. Acceptation du présent règlement

Annexe 1 : Tableau tarifs plancher/plafond

Annexe 2 : Protocole détaillant les mesures à prendre dans des situations d'urgence et précisant les conditions et modalités du recours aux services d'aide médicale d'urgence

Annexe 3 : Mesures d'hygiène générale et renforcée

Annexe 4 : Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, le cas échéant avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieur à la structure

Annexe 5 : 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

Annexe 6 : Protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement ou de son espace extérieur privatif

Annexe 7 : Protocole de mise en sûreté détaillant les actions à prendre face au risque d'attentat

Annexe 8 : Liste des évictions

Annexe 9 : autorisation parentale : enquête FILOUE

1. Généralités

L'établissement multi-accueil, Les Tagazous, géré par la commune de MARCHEPRIME, assure durant la journée l'accueil « régulier » ou « occasionnel » d'enfants âgés de 2 mois ½ à 4 ans.

Notre établissement fonctionne conformément aux dispositions du Code de la Santé Publique Article R.2324-18 à R. 2324-24, 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 leur aménagement par le médecin responsable du service départemental de Protection Maternelle et Infantile.

Cet établissement fonctionne conformément :

- Aux dispositions du Code de la santé publique (Cf. article L 2324-1 et suivants, article R 2324-16 et suivants, relatifs aux « établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans »,
- Aux instructions en vigueur de la Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF), Lettre Circulaire Cnaf n°2014-009du26/03/2014 et Lettre Circulaire Cnaf n°2019-005 du 05/06/2019, toute modification étant applicable,
- Aux dispositions de la loi Borloo n°2006-339 du 23/03/2006 concernant le retour à l'emploi et les droits des personnes bénéficiaires des minimas sociaux, aux dispositions prenant en compte l'objectif d'accessibilité défini au 6ème alinéa de l'article L 214-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles ainsi que des dispositions de l'article L 214-7 du même code.
- Aux dispositions du règlement de fonctionnement ci-après.

Conformément au décret n°2021-1131 du 30 août 2021, ce règlement précise les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'établissement d'accueil de la Petite Enfance :

Suite à ce nouveau décret, cet établissement d'accueil de jeunes enfants se nomme « petite crèche ».

Structure multi-accueil

34 rue Léon Delagrangé

33380 MARCHEPRIME

Tél : 05 56 88 74 26

Tél : 05 57 71 18 70 (Mairie)

Fax : 05 56 21 43 89

Mail : lestagazous@ville-marcheprime.fr

Conformément au décret publié au Journal officiel du jeudi 16 novembre 2006 :

- Il est strictement **interdit de fumer dans les locaux.**
- Aucun animal domestique ne doit pénétrer dans l'établissement.
- Dans l'enceinte des espaces de vie des enfants, **le port des sur-chaussures est obligatoire.**
- **Le port de bijoux pour les enfants accueillis au multi-accueil est interdit afin d'assurer la sécurité de chacun (boucle d'oreille, collier d'ambre, barrette, petites pinces à cheveux, etc...).**

- **Chaque parent doit veiller à bien refermer les portes derrière lui afin de garantir la sécurité de tous les enfants présents dans les espaces de vie.**
- Si ce ne sont pas les parents, seule une personne majeure peut être autorisée à conduire et à venir chercher l'enfant au multi-accueil. Dans ce cas, elle doit être munie d'une autorisation écrite des parents (si elle ne figure pas dans les personnes autorisées notées sur le contrat) et d'une pièce d'identité. La directrice doit en être informée préalablement. **Aucun enfant ne sera rendu sans autorisation écrite, datée et signée.**
- Tous les vêtements et objets personnels doivent être marqués au nom de l'enfant. La municipalité décline toute responsabilité en cas de perte, de détérioration ou de vol.
- Les repas, les gouters et les couches sont fournis. Un marché pour les couches a été passé avec plusieurs communes de la COBAN. Si la famille ne souhaite pas que ces couches soient utilisées, la famille prévient la directrice et fournit ses propres couches. Pour les repas il s'agit d'un marché communal dont le fournisseur est API premiers pas.

Fournitures nécessaires pour l'accueil de l'enfant :

Les parents doivent apporter dans un sac marqué au nom de l'enfant :

- ✓ Une tenue de rechange (slip, tee-shirt, chaussette, etc.),
- ✓ Eventuellement un biberon étiqueté au nom de l'enfant,
- ✓ Sucette si besoin (marqué au nom de l'enfant)
- ✓ Doudou ou tout objet rassurant l'enfant,
- ✓ Une casquette ou un chapeau (période d'Eté), crème solaire.
- ✓ Turbulette ou couverture pour la sieste brodée au nom de l'enfant
- ✓ Lait pour les bébés

2. La fonction de Direction

2.1 Le rôle de la Directrice

Monsieur le Maire confie la responsabilité de la structure à la directrice Mme Sophie Parneix Puéricultrice, qui est garante du bon fonctionnement de l'établissement, de l'ouverture à la fermeture. Elle représente l'autorité hiérarchique dans la structure.

Le rôle de la directrice peut être défini sur plusieurs champs :

Au niveau des familles

- A un rôle d'écoute et de soutien,
- Transmet des informations,
- Sait les orienter vers d'autres partenaires (Relais d'Assistantes Maternelles),
- A un rôle de prévention (hygiène, diététique, etc.).

Au niveau des enfants

- Elabore et met en place avec l'équipe un accueil spécifique à chaque enfant,
- Est garante de leur sécurité, hygiène et santé,

Au niveau administratif

- Gère les inscriptions et les admissions des enfants,
- Elabore et suit les dossiers,
- Calcule le coût financier de l'accueil pour les parents,

- Réalise les dépenses de fonctionnement de l'établissement, en lien avec le responsable des Finances de la commune,
- Assure la gestion des plannings et congés du personnel,
- Etablit l'état de présence journalier des enfants,
- Travaille en relation avec les différents partenaires institutionnels (CAF, PMI, etc.) ou autres (services municipaux)
- Est garante du règlement de fonctionnement et du projet éducatif

Au niveau managérial

- Assure la formation au quotidien des membres de l'équipe,
- Anime les réunions d'équipe,
- A un rôle de soutien de l'équipe,
- A un rôle de prévention : évaluation des risques professionnels.

Au niveau des locaux

- Sollicite les Services Techniques de la ville pour toute réparation nécessaire,
- Veille à l'hygiène des locaux,
- Elabore et met en place des protocoles d'entretien avec la coopération des membres de l'équipe.

Autres

- Elabore des protocoles avec le médecin référent en lien avec la puéricultrice,
- Fait respecter les protocoles d'hygiène

2.2 Modalités permettant d'assurer, en toutes circonstances la continuité de direction

Au regard de l'amplitude d'ouverture de la structure, la directrice ne pourra pas être sur site à chaque moment. Aussi, en son absence, la fonction de continuité de direction sera assurée par madame Bouscaillou Agnès Educatrice de Jeunes Enfants.

Pour garantir la continuité du service, la directrice définit un protocole auquel l'EJE devra se conformer.

3. L'équipe et l'encadrement des enfants

L'équipe est composée de 9 personnes auprès des enfants :

- 1 Puéricultrice,
- 1 Educatrice de Jeunes Enfants (EJE)
- 3 auxiliaires de puériculture,
- 4 aide-auxiliaires titulaires du CAP AEPE

La structure assure la présence auprès des enfants d'un professionnel présent pour 5 enfants qui ne marchent pas et un professionnel pour 8 enfants qui marchent.

Pendant les sorties hors de l'établissement l'effectif du personnel encadrant les enfants est d'un professionnel pour deux enfants lors des sorties à pied et un professionnel pour 5 enfants lors des sorties en minibus.

Dans le cadre de l'accueil en surnombre d'enfant simultanément accueillis à hauteur maximal de 115% de la capacité d'accueil, la structure propose 2 ou 3 places par jour en accueil occasionnel dans le respect des règles d'encadrements et la prise en charge de qualité des enfants. Le matériel, les lits et les professionnels nécessaires à cet accueil en surnombre sont prévus dans l'organisation de la structure.

4. Modalités d'admission

4.1 Types d'accueils

Le multi-accueil Les Tagazous, d'une capacité d'accueil de 24 places et d'une amplitude horaire d'ouverture de 55 heures hebdomadaires, est un lieu d'accueil ayant pour vocation d'offrir des prestations éducatives dans le but de répondre aux besoins des enfants et de leurs parents en matière d'accueil.

Tableau récapitulatif des types d'accueil :

| Accueil régulier | | Accueil occasionnel | |
|--|---|---|---|
| Temps complet | Temps partiel | Non récurrent | Ponctuel |
| Supérieure à 50% de l'amplitude d'ouverture Contrat de 1 an maximum | Inférieure ou égale à 50% de l'amplitude d'ouverture Contrat de maximum 1 an | Ni les mêmes jours, ni les mêmes heures possibles à l'année | Possibilité d'avoir les mêmes jours et/ou les mêmes heures sur une période limitée, renouvelable. |

La structure Les Tagazous est un multi accueil à majorité régulière. Plus de la moitié des places sont sur l'accueil régulier à temps complet et à temps partiel, soit 21 places disponibles.

En accueil occasionnel non récurrent, c'est-à-dire ni les mêmes jours, ni les mêmes heures possibles à l'année, nous avons 3 places.

Les modalités de fonctionnement des équipements et services d'accueil des enfants de moins de six ans doivent 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, notamment selon les modalités définies à l'article [L. 214-7](#) du présent code.(loi Borloo)L'établissement propose à minima 1 place réservée.

Toute inscription à la structure se fait lors de la rencontre parents – directrice. A cette occasion, la directrice explique à la famille le fonctionnement de l'établissement et remet aux parents un dossier d'inscription.

Pour des raisons d'organisation, la directrice ne reçoit que sur rendez-vous.

La structure d'accueil est prioritairement à la disposition des foyers résidant sur la commune. Toutefois, elle peut accueillir, dans la limite des places disponibles, des enfants des communes voisines.

L'admission est accordée pour une durée d'un an, renouvelable.

Tout changement de situation doit être indiqué à la directrice (adresse, numéro de téléphone, domicile ou travail, etc.).

4.2 Commission d'attribution des places

La commission d'attribution des places se réunit 1 fois par an au mois d'avril. Les dossiers d'inscriptions se font avant le 31 mars sur rendez-vous auprès du LIPE (lieu d'information petite enfance) basée dans les locaux du Relais Petite Enfance. La commission d'attribution des places est constituée de la responsable du Relais Petite Enfance, de la directrice du multi-accueil, de l'adjointe à l'éducation enfance et jeunesse et de la directrice enfance jeunesse et action sociale. Le dossier comprend : la situation de la famille : adresse, téléphone, composition de la famille, ainsi que les besoins de garde en terme, de jours et d'heures. L'acceptation ou le refus de places sont notifiés par écrit. La famille dispose d'un délai de 15 jours pour confirmer l'acceptation de la place. Si la famille se désiste, la place est proposée, à une famille sur liste d'attente en fonctions de besoins exprimés par la famille.

4.3 Conditions administratives

Lors de l'inscription, les parents auront à remplir un dossier administratif avec la directrice (Renseignements d'ordre administratif et médical). La confidentialité du dossier est garantie.

La constitution du dossier nécessite de fournir les pièces justificatives suivantes :

- ✓ Justificatif de domicile,
- ✓ N° Allocataire CAF ou MSA
- ✓ Attestation de paiement CAF ou MSA
- ✓ Sans numéro d'allocataire : Photocopie de l'avis d'imposition (ou des avis si parents non mariés) ou photocopie des justificatifs de ressources (bulletins de salaire, notification ASSEDIC, etc.). A renouveler au mois de janvier de chaque année,
- ✓ Attestation d'assurance responsabilité civile des parents. A renouveler au mois de septembre de chaque année,
- ✓ Les noms et numéros de téléphone des personnes autorisées à venir chercher l'enfant,
- ✓ Certificat médical d'aptitude à l'entrée en collectivité.
- ✓ Ordonnance nominative antipyrétique + dosage. A renouveler au mois de septembre
- ✓ Photocopie du carnet de vaccinations, 11 vaccins sont obligatoires (décret du 25.01.2018) : DTP, ROR, Haemophilus, coqueluche, hépatite B, pneumocoque, méningocoque
- ✓ Autorisation de sortie, d'hospitalisation et de droit à l'image (document fourni par la structure).

Toute modification d'adresse ou de numéro de téléphone doit être signalée immédiatement à la directrice.

4.4 La période de familiarisation

Une période de familiarisation lente et progressive sera envisagée et organisée avec les parents. Elle est obligatoire pour l'enfant avant d'intégrer la structure. Sa durée est d'une semaine mais peut varier d'un enfant à l'autre.

L'objectif consiste à donner à l'enfant le temps nécessaire pour s'acclimater à ce nouvel environnement et à se séparer de ses parents dans les meilleures conditions possibles. Pour eux, ce temps est également

nécessaire pour faire connaissance avec le nouveau lieu de vie de leur enfant et les professionnels et pour pouvoir aussi se « séparer » en toute confiance et sérénité.

Dans un premier temps, un parent restera donc avec son enfant, le temps nécessaire afin que celui-ci se familiarise avec les lieux, le personnel et les autres enfants. L'expérience est renouvelée et ce, jusqu'à ce que l'enfant se sente en confiance au sein de la structure.

Cette étape est indispensable aussi bien pour l'enfant, les parents, que l'équipe pour le bien-être de l'enfant au sein de l'établissement.

Tout objet transitionnel sera accepté et même fortement recommandé afin de sécuriser l'enfant. En outre, les parents devront informer l'équipe des habitudes de l'enfant (repas, sommeil, jeux, etc.).

Cette période est facturée même si l'un des parents est présent sur la base de la tarification horaire appliquée à la famille.

Il convient de préciser que pour un accueil en urgence, aucune adaptation ne sera demandée mais un accompagnement de l'enfant avec sa famille sera mis en place.

5. Horaires et conditions de départ des enfants

5.1 Horaires d'ouverture

La structure est ouverte du lundi au vendredi de **7h30 à 18h30**. Elle est fermée le samedi, le dimanche, les jours fériés, 3 semaines en été (mois d'août) et 1 semaine entre Noël et le 1^{er} janvier (la municipalité se réserve le droit de modifier les fermetures).

Les parents sont tenus d'informer la directrice de l'absence ou de l'arrivée retardée de l'enfant avant 09h30. Si ce ne sont pas les parents, seule une personne majeure peut être autorisée à conduire et à venir chercher l'enfant au multi-accueil. Dans ce cas, elle doit être munie d'une autorisation écrite des parents (si elle ne figure pas dans les personnes autorisées notées sur le contrat) et d'une pièce d'identité. La directrice doit en être informée préalablement. **Aucun enfant ne sera rendu sans autorisation préalable.**

Les modulations d'agrément sont les suivantes :

De 07h30 à 08h30 : 12 enfants

De 08h30 à 17h30 : 24 enfants

De 17h30 à 18h30 : 12 enfants

Concernant les entrées et les sorties :

- Horaire d'arrivée des enfants :
Le matin dans la section des grands **9h30 au plus tard**. Dans la section des bébés horaires libres.

- Horaire de départ du soir :

Les parents doivent arriver à 18h15 au plus tard afin de vous communiquer les transmissions avant la fermeture du multi-accueil à 18h30.

5.2 Retard des familles

Les horaires de fermeture doivent être respectés.

Si un enfant n'est pas parti à la fermeture, toutes les mesures seront prises par la directrice de la structure.
 Les parents seront joints et en dernier recours, la structure fera appel à la gendarmerie.
 Il est indispensable de fournir à la directrice le n° de téléphone pour vous joindre en cas d'urgence et de veiller à le réactualiser en cas de changement (une attention particulière est demandée pour les numéros de portable).

6. Mode de calcul des tarifs

6.1 La tarification basée sur le taux d'effort horaire

Le calcul des tarifs est basé sur le principe du taux d'effort en fonction des revenus et de la composition de la famille dans les limites annuelles d'un plancher et d'un plafond communiqué par la CNAF et révisable chaque année en janvier. Si changement en cours d'année, veuillez informer la CAF pour la mise à jour du quotient familial afin de pouvoir réviser le tarif.

Le gestionnaire se connecte au système CDAP (service de consultation des dossiers des allocataires pour les ressortissants de la CAF) pour prendre connaissance des ressources déclarées à la CAF par la famille (autorisation de la famille annexée au contrat d'accueil) et calculer le taux horaire.

L'année de référence prise en compte pour les revenus est basée sur l'avis d'imposition N-1 sur les revenus N-2 et pour les non-allocataires ou refus CDAP fournir le dernier avis d'imposition.

Cas des familles non-allocataires sans justificatif de ressources : dans le cas de familles n'ayant aucun moyen de preuve concernant les justificatifs de ressources (familles reconnues en situation de grande fragilité, primo-arrivantes, etc...), 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**.

Taux de participation familiale par heure facturée en accueil collectif (pour les nouveaux contrats à compter du 1^{er} septembre 2019)

| Nombres d'enfants | Du 1 ^{er} janvier 2021 au 31 décembre 2021 | Du 1 ^{er} janvier 2022 au 31 décembre 2022 |
|-------------------|---|---|
| 1 enfant | 0.0615% | 0.0619% |
| 2 enfants | 0.0512% | 0.0516% |
| 3 enfants | 0.0410% | 0.0413% |
| 4 enfants | 0.0307% | 0.0310% |
| 5 enfants | 0.0307% | 0.0310% |
| 6 enfants | 0.0307% | 0.0310% |
| 7 enfants | 0.0307% | 0.0310% |
| 8 enfants | 0.0205% | 0.0206% |
| 9 enfants | 0.0205% | 0.0206% |
| 10 enfants | 0.0205% | 0.0206% |

Pour chaque heure de fréquentation de votre enfant, la CAF ou la MSA verse à la structure une participation financière tenant compte de vos revenus et prend ainsi en charge une partie des frais de garde.

Dans le cadre de la généralisation de l'enquête FILOUE, le multi-accueil est dans l'obligation de transmettre les données personnelles des familles à la CNAF. Les parents peuvent s'y opposer par courrier écrit.

6.2 Le plancher et plafond de ressources

Le barème s'applique à partir d'un plancher et jusqu'à hauteur d'un plafond de ressources par mois. Celui-ci est publié par la CNAF en début d'année civile (Voir annexe 1).

La présence d'un enfant en situation de handicap (bénéficiaire de l'AEEH et sur présentation d'un justificatif) à charge de la famille, même si ce n'est pas ce dernier qui est accueilli au sein de la structure, permet d'appliquer le taux d'effort immédiatement inférieur. La mesure s'applique autant de fois qu'il y a d'enfants à charge et en situation de handicap dans le foyer (voir tableau barème de la CNAF).

Pour un enfant placé en famille d'accueil au titre de l'ASE ou de la Croix Rouge, le tarif horaire à retenir est le tarif plancher pour un enfant. Pour les enfants des réfugiés en cours de régularisation le tarif plancher du régime général s'applique.

6.3 L'accueil contractualisé, régulier ou variable

Le contrat est établi avec la famille en respectant la place décidée suite à la commission d'attribution des places. En cas de changement au moment de la signature du contrat, ce dernier sera ferme et définitif. Une révision du contrat est possible en cours d'année, à la demande de la famille ou de la directrice, mais cela ne doit pas être récurrent.

Le contrat personnalisé prévoit le rythme et la durée de fréquentation de l'établissement (jours et horaires d'accueil). Il prévoit une date d'effet et une date de fin.

Il est établi sur une base annuelle (en général du 1er septembre au 31 décembre et du 1er janvier à fin juillet de l'année suivante) c'est à dire un nombre d'heures annuelles réservées, et il donne lieu à un paiement mensualisé.

Les parents peuvent déduire leur congés ou RTT supplémentaires de ce contrat.

Les dates de congés sont inscrites dans le contrat quand elles sont connues à l'inscription. Si elles ne sont pas connues à l'inscription, les parents informent le multi-accueil d'un volume d'heures (appelé RTT) qui seront déduites du forfait. Les RTT devront alors être posés dans un délai d'une semaine en avance, minimum.

Aucune déduction pour congé ne sera prise en compte en dehors de celles inscrites sur le contrat.

6.4 Les dispositions communes à tout type d'accueil :

La famille s'engage à régler le volume d'heures réservées.

Dans tous les cas, chaque ½ heure commencée est comptabilisée, tant du côté des heures réalisées que du côté des heures facturées, hors et dans le contrat (avec une tolérance pour les 5 premières minutes de dépassement).

✓ Le règlement s'effectue en système de **pré paiement** en mairie. Les parents veilleront à approvisionner leur compte en début de mois, en fonction de leur contrat ou réservation en accueil occasionnel.

✓ Une première lettre de relance est envoyée aux familles dont les participations familiales n'ont pas été réglées à compter du 5 du mois suivant le mois de réception de la facture,

- ✓ Si le règlement n'a toujours pas été effectué, un second courrier est adressé à la famille leur précisant qu'en l'absence de règlement de leur part dans les quinze jours à réception de ce courrier, la Trésorerie Municipale émettra un titre de recettes à leur encontre,
- ✓ A défaut de paiement, le contrat d'accueil pourrait être annulé.
- ✓ Dès que l'enfant est laissé sous la responsabilité de la structure, son temps de présence sera facturé même durant la période de familiarisation,
- ✓ Tout dépassement du nombre d'heures prévues au contrat d'accueil doit rester exceptionnel et donne lieu à une facturation supplémentaire (à l'arrivée ou au départ de l'enfant). **Toute demi-heure commencée est due et facturée selon le taux d'effort horaire, un battement de 5 minutes est toléré.**
- ✓ La révision des ressources s'effectue une fois par an (janvier). Pour les ressortissants de la CAF, la directrice se connecte au logiciel CDAP. Les ressources prises en compte seront celles notées sur ce logiciel,
- ✓ La participation financière pourra être revue exceptionnellement en cas de modification de la situation familiale ou situation professionnelle le mois suivant sur présentation de justificatifs et si la CAF (ou autre organisme versant les prestations familiales) a pris en compte le changement de situation,
- ✓ En cas de congé maternité ou congé parental, la durée du contrat pourra être revue selon le fonctionnement de la structure.

6.5 Les déductions appliquées sur la mensualisation (contrat)

- ✓ Les jours d'hospitalisation de l'enfant sur justificatif
- ✓ Eviction de l'enfant par la crèche, sur justificatif médical
- ✓ Maladie supérieure à 3 jours justifiée par un certificat médical (le délai de carence comprend le 1^{er} jour d'absence et les 2 jours calendaires suivants),
- ✓ En cas de fermeture de la structure.

Ces déductions s'effectuent sur la base du tarif horaire et seulement selon les heures contractualisées.

6.6 Cas particulier : planning variable d'un mois à l'autre et garde alternée

Le contrat d'accueil de l'enfant prévoit la réservation des jours de la semaine durant lesquels l'enfant est susceptible d'être présent. L'enfant peut être accepté selon un planning fluctuant avec un contrat minimum d'accueil de 8 jours par mois. Le planning est fourni au plus tard le 15 pour le mois suivant. Ce prévisionnel est pris en compte pour la facturation.

Dans le cas d'enfant en résidence alternée, un contrat doit être signé pour chacun des deux parents en fonction de sa nouvelle situation familiale. Pour les familles recomposées, les ressources et les enfants du nouveau conjoint sont à prendre en compte (voir circulaire CNAF du 18 juin 2019). Les modalités de calcul sont identiques qu'il ait ou non un partage des allocations familiales.

6.7 Modalités de fin de contrat d'accueil de l'enfant

Le contrat d'accueil de l'enfant se termine à la date fixée sur ledit document.

En cas de changement de situation familiale ou professionnelle, le contrat peut être modifié, dans la mesure du possible, le mois suivant l'information seulement si la structure a connaissance des nouveaux éléments (quittance Assedic, bulletin de salaire, contrat de travail, etc.).

En cas de départ définitif, avant le terme du contrat, la famille doit prévenir par écrit la directrice de l'établissement en respectant un **préavis d'un mois**. Le mois de préavis est facturé même en cas d'absence de l'enfant sur la structure. Toutefois, dans certains cas, le mois de préavis ne sera pas dû : décès, mutation professionnelle, séparation, maladie grave.

En cas d'absence de l'enfant de plus de 10 jours non signalée et non motivée et après en avoir informé la famille, la structure disposera de la place restée vacante.

6.8 L'accueil occasionnel ponctuel

Les places occasionnelles sont à réserver auprès du multi-accueil toutes les semaines. Les réservations sont ouvertes à partir du lundi après-midi pour la semaine en cours et pour la semaine suivante.

L'accueil est facturé à la ½ heure selon le taux d'effort horaire. Les parents s'engagent à régler le volume d'heures effectué.

Toute absence doit être signalée avant 9h30 le matin même. A défaut, la place est facturée.

6.9 L'accueil d'urgence

Il s'agit d'un accueil limité dans le temps (ne peut excéder un mois) sans formalité ni inscription préalable. Il est réalisable dans la limite des places disponibles et après accord avec la directrice de la structure.

Le calcul du tarif se fera selon le tarif horaire moyen (moyenne entre les ressources plafond et plancher définis par la CNAF).

Un tarif fixe est établi. Il correspond au montant total des participations familiales facturées sur l'exercice précédent divisé par le nombre d'actes facturés au cours de l'année précédente.

7. Les modalités du concours du médecin référent et de la puéricultrice ou infirmière

Selon le décret n°2000-762 du 1er août 2000, la structure bénéficie d'un médecin référent :

DR Annelore IBARBOURE
14 av Aquitaine
33380 MARCHEPRIME
(Tel : 05 57 71 12 23)

➤ Il donne son avis lors de l'admission des enfants de moins de 4 mois, après examen médical et les enfants qui nécessitent une attention particulière (maladie chronique, enfants porteurs de handicap).

Selon le décret n° R2324-39 d'août 2021 la structure bénéficie d'un référent santé et accueil inclusif dont le rôle est :

- Garantir la prise en compte de la santé de l'enfant en collaboration avec le médecin d'établissement,
- Garantir l'intégration des enfants en situation de handicap ou des enfants nécessitant des soins ou une attention particulière,
- Observation des enfants et accompagnement de l'équipe pour permettre un accueil adapté,
- Réactualisation et contextualisation des savoirs en matière de certaines maladies infantiles et la prise en soin des enfants qui les présentent,
- Vérifier que les enfants soient à jour de leurs vaccinations
- Mise en place et application des protocoles de soins en lien avec le médecin référent et en collaboration avec le personnel diplômé
- Etablir les protocoles de gestion des situations d'urgence, former les équipes et veiller à leur application
- Administration des médicaments sur ordonnance, formaliser le registre de soins
- Mise en place et suivi des PAI en lien avec le médecin-traitant de l'enfant
- Assure les actions d'éducation et promotion de la santé auprès du personnel et des familles
- Suivi de l'alimentation des enfants, conseil aux parents et commande des repas

- Gestion de la pharmacie et mise à jour du dossier médical de l'enfant
- Actions d'éducation et de promotion de la santé, pour l'équipe et les familles
- Aider et accompagner l'équipe dans la compréhension et la mise en œuvre d'un PAI, élaboré avec le médecin traitant de l'enfant, en accord avec la famille
- Contribue dans le cadre de la protection de l'enfance 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. Prévention de la maltraitance

Mme Parneix puéricultrice et directrice de la structure en assume les missions

8.L'accueil d'un enfant en situation de handicap

Conformément à la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, aucune discrimination n'est faite par rapport à l'accessibilité à ce service.

Cependant, dans le souci de garantir un accueil de qualité, il est nécessaire que le personnel respecte certaines étapes :

- Une visite d'admission par le médecin de l'établissement sera mise en place,
- Un projet commun, centré sur l'enfant, co-construit entre les parents, les professionnels (le médecin référent + le personnel du multi-accueil), est mis en place,
- Le soutien des services spécialisés qui suivent l'enfant à l'extérieur de la structure et les échanges réguliers avec lesdits services sont essentiels pour assurer une cohérence dans l'accompagnement de l'enfant et de sa famille,
- Un projet d'accueil individualisé (PAI) contractualise cet accueil.

Selon la nature du handicap que présente l'enfant, le personnel pourra solliciter l'aide du médecin de la structure et/ou d'intervenants extérieurs : la psychologue ou la psychomotricienne. Ces professionnels peuvent intervenir pour accompagner et soutenir l'équipe dans la prise en charge de l'enfant.

9. Modalités d'information et de participation des parents à la vie de l'établissement

Les parents ont la possibilité d'entrer dans les espaces de vie des enfants tout en veillant à ne pas perturber le fonctionnement du groupe.

Les parents donnent les informations nécessaires à l'accueil de leur enfant à leur arrivée (heure de réveil, petit déjeuner, prise de médicament...).

Les informations aux parents concernant le vécu de l'enfant dans la structure, sont transmises à l'oral par la professionnelle avec comme support le cahier de transmission, et par l'intermédiaire d'un tableau récapitulatif des soins de la journée (nombre et fréquence des changes, soins apportés)

La participation des parents est attendue par l'équipe, suivant la disponibilité de chacun et de l'intérêt qu'il porte à accompagner son enfant et les autres dans un environnement collectif (sorties extérieures, temps

d'animation autour du conte, bricolage, couture, investissement pour la préparation des moments festifs...
Elles favorisent la création de liens avec les parents.

Nous éditerons un petit journal pour tenir informés les parents des évènements internes.

Ils trouveront différentes affiches aux murs de l'entrée indiquant des dates de réunions ou de rencontre, les jours où auront lieu des activités ponctuelles particulières. Celles-ci nécessitent leur participation tant pour leur préparation et organisation que pour leur bon déroulement. (Carnaval, sorties et visites, kermesses...).

De plus des dépliants informatifs, des revues et des livres sont mis à leur disposition.

Il est rappelé que les parents sont soumis au secret pour les informations dont ils ont connaissance dans le cadre de leur activité au sein de la structure.

8. Acceptation et effet du règlement

Le présent règlement s'applique à toutes les familles, il est transmis lors de l'inscription. L'accueil de l'enfant au sein du multi-accueil implique l'acceptation du présent règlement de fonctionnement. Il pourra faire l'objet de modifications par Monsieur le Maire.

L'admission de l'enfant au sein de la structure est soumise à l'acceptation par les parents du règlement de fonctionnement. Le non-respect dudit règlement peut entraîner une exclusion de l'établissement.

NOM DE L'ENFANT :

PRENOM DE L'ENFANT :

Signature du/des parent(s), précédé de la mention « lu et approuvé »

Le/...../..... à Marcheprime

La Responsable de la structure

Mme PARNEIX sophie

Annexe 1 – tableau tarifs plancher/plafond

➤ Le plancher de ressources

Le montant de ressources plancher à retenir est égal au Rsa socle mensuel garanti à une personne isolée avec un enfant, déduction faite du forfait logement. A compter du 1er septembre 2019, le plancher de ressources à prendre en compte s'élève à 705,27 €. Pour les années suivantes, le montant sera publié en début d'année civile par la CNAF. Ce 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 ;
- personnes non allocataires ne disposant ni d'avis d'imposition, ni de fiches de salaires.

➤ Le plafond

Le barème s'applique jusqu'à hauteur d'un plafond de ressources par mois. Celui-ci est publié par la Cnaf en début d'année civile. Pour les années 2019 à 2022, le plafond est d'ores et déjà connu :

2018 (au 1^{er} janvier) 4 874,62 €

2019 (au 1er septembre) 5 300,00 €

2020 (au 1er janvier) 5 600,00 €

2021 (au 1er janvier) 5 800,00 €

2022 (au 1er janvier) 6 000,00

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

Source : circulaire n°2019-005, Direction Générale de la CNAF

Annexe 2 – 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 ; les parents sont prévenus par téléphone.

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 sms) 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 très complet, validé par un médecin, est porté à la connaissance de l’équipe éducative :

- Il indique la conduite à tenir pour toute prise en charge
- Il rappelle le protocole d’appel au SAMU
- Il décrit 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. Les autres adultes prennent en charge le groupe en le tenant à l’écart. Un membre de l’équipe éducative accompagne l’enfant à l’hôpital. Les parents sont avisés dans les plus brefs délais

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.

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

Un membre de l’équipe éducative accompagne l’enfant à l’hôpital. Les parents sont avisés dans les plus brefs délais.

Annexe 3 - Mesures d'hygiène générale et renforcée

1. 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 surchaussures (ou se déchausser) avant de franchir la barrière.
- Laisser dans le hall clefs, sacs et autres objets potentiellement dangereux pour les enfants
- Bien refermer les portes après chaque passage

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

2. Hygiène du personnel :

- Lavage régulier des mains avec du savon ou une solution hydro alcoolique
- Ongles courts, sans vernis, pas de bijoux (sauf alliance)
- Tenue propre, chaussures spécifiques pour le travail

3. Nettoyage des locaux et du linge :

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.

Annexe 4 - 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

L'infirmière puéricultrice, l'EJE ou les auxiliaires de puériculture (sous la responsabilité de la directrice) sont habilités à **refuser un enfant malade à son arrivée** à la crèche, à la vue de son état. (Cf. annexe de la prise en compte de la santé).

En effet, la directrice est garante de l'application de la législation en vigueur, notamment concernant les maladies infectieuses (Cf. Guide pratique « Collectivités de jeunes enfants et maladies infectieuses »).

Aucun enfant présentant des symptômes de maladies contagieuses à éviction ne sera accepté. La liste des maladies nécessitant une éviction est consultable à la crèche, elle a été établie suivant le guide pratique « Collectivités de jeunes enfants et maladies infectieuses » et le médecin référent de la structure. Toute maladie à éviction est signalée par affiche à l'entrée de la structure.

La liste des évictions est consultable à la crèche. (Voir annexes)

Traitement médical :

Tout traitement administré à la maison doit être signalé à l'équipe (surtout au moment de l'accueil du matin).

Les prescriptions du matin et du soir sont données par la famille.

Si un médicament, ordonné par le médecin, doit être donné pendant le temps d'accueil à la crèche (dans la mesure du possible, demander au médecin une prescription matin et soir, pour éviter une prise à la crèche.).

L'équipe se limite à appliquer les prescriptions de l'ordonnance tout en respectant que :

- 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, en cours de validité à la crèche. Elle doit être datée, signée et comporter le nom, l'âge, le poids de l'enfant et la durée du traitement (Elle doit dater de moins de 3 mois pour les traitements de longue durée).
- 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.
- En cas de médicament générique, le pharmacien indique, ou sur l'ordonnance ou sur la boîte, la correspondance.
- 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 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.

L'infirmière puéricultrice est habilitée à donner les médicaments.

Cependant, en absence de la puéricultrice et lorsque le mode de prise ne présente pas de difficulté particulière, ni de nécessité d'apprentissage, les auxiliaires de puériculture pourront donner les médicaments prescrits.

A la prise du traitement, chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate dans un registre 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 nom du médicament et la posologie.

Le registre est conservé 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'enfant est malade pendant sa présence à la crèche, **les parents sont avertis par téléphone** et selon la gravité, appelés à venir le chercher. En cas de symptômes (fièvre, douleur) l'enfant recevra une médication suivant le protocole établi.

Dans le cas d'une maladie contagieuse, des mesures de prophylaxie sont appliquées dans la crèche, conformément à l'avis du médecin référent et les parents seront informés.

Les parents sont tenus d'avertir la directrice si l'enfant est absent pour une maladie contagieuse.

Dans le cas d'un traitement pour une affection chronique (allergie, maladie...) avec traitement long, il fera l'objet d'un P.A.I. (projet d'accueil individualisé) entre le médecin de l'enfant, le médecin de la crèche, la directrice et la famille.

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

Intervenant extérieur :

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.

PAI :

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 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.

Annexe 5 - 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.

1. Le repérage :

Des signes physiques :

- Ecchymoses chez un enfant qui ne se déplace pas tout seul, et/ou sur des zones cutanées non habituellement exposées
- Brûlures sur des zones habituellement protégées par les vêtements
- Fractures multiples d'âges différents. Chez un nourrisson, toute fracture est suspecte en dehors d'un traumatisme à très forte énergie (accident de la voie publique, chute de grande hauteur)
- L'association de lésions de types différents (morsures, griffures, brûlures, ecchymoses, etc.)

Des signes de négligences lourdes portant sur l'alimentation, le rythme du sommeil, l'hygiène, les soins médicaux, l'éducation, la sécurité au domicile ou en dehors.

Des signes de maltraitance psychologique : troubles des interactions précoces, troubles du comportement liés à un défaut de l'attachement, discontinuité des interactions, humiliations répétées, insultes, exigences excessives, emprise, injonctions paradoxales.

Des signes comportementaux de l'enfant

- Toute modification du comportement habituel de l'enfant pour laquelle il n'existe pas d'explication claire - Un comportement d'enfant craintif, replié sur lui-même, présentant un évitement du regard
- Un comportement d'opposition, une agressivité, ou au contraire une recherche de contact ou d'affection sans discernement

Des signes comportementaux de l'entouragé vis-à-vis de l'enfant :

- Indifférence notoire de l'adulte vis-à-vis de l'enfant (absence de regard, de geste, de parole)
- Parent ou adulte ayant une proximité corporelle exagérée ou inadaptée avec l'enfant
- Minimisation, banalisation ou contestation des symptômes ou des dires de l'enfant

2. Le recueil des faits :

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. La directrice recueille les observations de l'équipe qui doivent être les plus objectives et factuelles possibles. Elle s'entretient avec la famille en posant des questions ouvertes, sans porter de jugement, pour recueillir des informations qui pourraient expliquer ce qui a été observé ou pour déceler des signes qui doivent alerter. Elle informe son directeur de service.

3. Le signalement ou la transmission d'information préoccupante :

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 moins de 15 ans s'expose à des sanctions pénales s'il n'en informe pas les autorités judiciaires ou administratives ».

En cas de danger grave ou imminent → Signalement au procureur de la République

Tel : 05.56.79.79.79 Courriel : tj-bordeaux@justice.fr

En dehors d'une situation d'urgence ou lorsqu'on est dans le questionnement et le doute à propos de la situation d'un enfant → Transmission d'information préoccupante

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

Tel : 05.56.99.33.33 : mail : <mailto:crip33@gironde.fr>

- Soit au 119 enfance maltraitée (numéro gratuit)
- Soit à la PMI de secteur
- Soit Le service social de secteur

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. Cette information permet le plus souvent de maintenir la relation de confiance lorsque les parents comprennent l'inquiétude des professionnels et le désir de leur venir en aide

Dans tous les cas la PMI est ressource et nous l'informons des différentes situations rencontrées.

Annexe 6 - Protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement ou de son espace extérieur privatif

1. Cadre pédagogique

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

2. 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 et/ ou chez un accueillant), 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.

3. Liste des enfants

Créer un listing des enfants inscrits à la sortie

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

4. Encadrement

L'encadrement minimum prévu dans le décret est de 1 professionnel encadrant, pour 5 enfants. 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. Pour chaque sortie 2 professionnels minimum accompagnent les enfants.

Tous les adultes accompagnants doivent justifier d'une certification attestant de compétences dans le champ de l'accueil des jeunes enfants.

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

5. 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 est assuré, il se fait en minibus.

Le conducteur doit avoir le permis de conduire depuis au moins 5 ans

6. Matériel à emporter (à adapter selon la sortie)

- Téléphone portable + son chargeur
- Trousse de secours + trousse PAI si besoin
- Mouchoirs
- Couches
- Lingettes nettoyantes
- Gel hydroalcoolique
- Doudous/tétines
- Chapeau de soleil ou vêtement de protection contre le froid, selon la saison
- Change si nécessaire

Annexe 7 - 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 8 : Liste des évictions

1. Evictions obligatoires en collectivité

| MALADIE | EVICITION |
|---|---|
| Coqueluche | 5 jours après le début de l'antibiothérapie Information préventive |
| Hépatite A | 10 jours après le début de l'ictère <i>Maladie à déclaration obligatoire</i> |
| Impétigo | 72h après le début de l'antibiothérapie si les lésions sont trop étendues et ne peuvent être protégées |
| Infections invasives à méningocoque | Jusqu'à guérison clinique <i>Maladie à déclaration obligatoire</i> Information préventive Antibioprophylaxie pour sujets en contact |
| Oreillons | 9 jours à partir de l'apparition de la parotidite Information à l'équipe et aux familles |
| Rougeole | 5 jours après le début de l'éruption <i>Maladie à déclaration obligatoire</i> Information à l'équipe et aux familles car risque pour les femmes enceintes |
| Scarlatine | Jusqu'à 2 jours après le début de l'antibiothérapie Information préventive |
| Tuberculose | Tant que le sujet est contagieux et jusqu'à obtention d'un certificat attestant que le sujet ne l'est plus Information préventive |
| Angine à streptocoque | Jusqu'à 2 jours après le début de l'antibiothérapie |
| Gastro-entérite à Escherichia coli ou à Shigelles | Jusqu'à guérison clinique |
| | |

2. Evictions supplémentaires au multi-accueil « les Tagazous »

Ces évictions ont été décidées en accord avec le médecin référent de la crèche, ainsi qu'avec le médecin de PMI.

Elles ont été décidées en prenant en compte :

- ✓ L'intérêt de l'enfant
- ✓ L'intérêt des autres enfants
- ✓ L'intérêt et la responsabilité des parents
- ✓ La responsabilité des professionnels

| MALADIE | ÉVICTION |
|-----------------|---|
| Conjonctivite | 48h après début de l'antibiothérapie |
| Varicelle | 7 jours au minimum, jusqu'au stade des croûtes Information préventive |
| Gastro-entérite | 48h à 72h, en fonction de l'état général de l'enfant |
| Bronchiolite | 48h à 72h, phase aiguë de la maladie : tant que l'enfant a des difficultés à respirer |
| Grippe | Tant que l'enfant a de la fièvre > 39° et en fonction de son état général |
| Gale | 72h, retour après traitement Information préventive |
| Teignes | Jusqu'à guérison des lésions cutanées Information préventive |
| COVID | En fonction des protocoles en cours |

3. Pathologies présentant un risque pour les femmes enceintes

Certaines pathologies présentant un risque pour le fœtus, une éviction pourra être décidée si une personne de l'équipe est enceinte.

Il s'agit du cytomégalovirus, du mégalérythème ou 5^{ème} maladie et de la rubéole.

De plus un affichage sera mis en place afin de prévenir les familles

Annexe 9. Autorisation parentale enquête FILOUE

Dans le cadre de l'enquête Filoue, les données personnels sont conservées et remis à la CAF.

Je soussigné autorise le multiaccueil « Les Tagazous » à transmettre mes données à la CAF.

Le

Signature

*Annexe à la délibération n° 08-22092022 du Conseil
municipal du 22 septembre 2022*