



REPUBLIQUE FRANCAISE

VILLE DE ROQUEFORT-LA BEDOULE

Département des Bouches-du-Rhône

**EXTRAIT DU REGISTRE
DES DELIBERATIONS DU CONSEIL MUNICIPAL**

L'an deux mille vingt deux, le six juillet, le Conseil Municipal de la Commune de **ROQUEFORT-LA BEDOULE** dûment convoqué, s'est réuni en session ordinaire, au centre culturel André MALRAUX, sous la présidence de **Monsieur Marc DEL GRAZIA, Maire.**

Nombre de Conseillers Municipaux en exercice : 29

Date de Convocation du Conseil Municipal : le 29 juin 2022.

Conseillers :
En exercice : 29
Présents : 21
Pouvoirs : 7
Quorum : 15

PRESENTS : M. DEL GRAZIA Marc - M. BECUE Jean-Nicolas - Mme VIAL Marjorie - M. CARPENTIER Gilbert - M. FREY Max - Mme NAUDIN Viviane - M. BELTRANDO Philippe - Mme MORUZZI-COQUELIN Marie-Christine - Mme HOCQUET Marina - M. TARRINI Alain - Mme CALDERONE Brigitte - Mme DALLEST Martine - Mme BAUMLE Patricia - M. DIAS Laurent - M. BOSSELUT Cyril - M. CHABAUD Pierre-Yves - M. COQUILLAT Ludovic - Mme DELEAU Virginie - Mme BONTOUX Jocelyne - M. ENSARGUEX Patrice - M. ORGEAS Jérôme.

Secrétaire de séance :
Virginie DELEAU

PROCURATIONS : Mme DEFRANCE Virginie à M. FREY Max - Mme LAMOTTE Diane à Mme MORUZZI-COQUELIN Marie-Christine - Mme VIET Anne-Marie à Mme HOCQUET Marina - M. VANDEVOIR Marc à M. CARPENTIER Gilbert - Mme FOURNIER Marie-Thérèse à M. ORGEAS Jérôme - Mme DOMANICO Evelyne à Mme BONTOUX Jocelyne - M. PIGNOL Claude à M. ENSARGUEX Patrice.

Pour : 28
Contre : 0
Abstentions : 0

ABSENTS (Excusés) : Mme COSTIOU Pascale.

N° DELIB_34_2022

**Objet : Actualisation du règlement intérieur du multi accueil municipal
(crèche le cabanon des Pitchouns)**

Rapporteur : Virginie DELEAU, Conseillère Municipale

Pour donner suite au nouveau décret n°2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants, il convient d'apporter certaines modifications dans le règlement intérieur régissant l'établissement multi accueil municipal « Le cabanon des Pitchouns ».

Monsieur le Maire propose au conseil municipal que ce règlement intérieur actualisé soit applicable à compter du 29 août 2022.

VU l'article L2121-29 du Code Général des Collectivités Territoriales,

Le Conseil Municipal, l'exposé du rapporteur entendu, après en avoir délibéré,

APPROUVE le règlement intérieur du multi accueil municipal ainsi qu'il figure en annexe pour une application à compter du 29 août 2022.

Pour Extrait Certifié Conforme,
Le 7 juillet 2022.

M. le Maire certifie, sous sa responsabilité, le caractère exécutoire de cet acte, et informe qu'il peut faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal Administratif de Marseille dans un délai de deux mois à compter de sa publication et sa transmission aux services de l'État. Le Tribunal Administratif de Marseille peut être saisi par le biais de l'application informatique « Télérecours citoyen » accessible depuis le site internet www.telerecours.fr.

AR-Préfecture de Marseille

013-211300850-20220708-4-DE

Acte certifié exécutoire

Réception par le Préfet : 08-07-2022

Publication le : 08-07-2022



Le Maire,


Marc DEL GRAZIA

MULTI-ACCUEIL MUNICIPAL

Le Cabanon des Pitchouns

REGLEMENT INTERIEUR

(Validé en conseil municipal le 6 juillet 2022)



La Commune a signé un contrat enfance avec la Caisse d'Allocations Familiales et, à ce titre, elle participe au cofinancement du fonctionnement de la structure.

L'établissement accueille les enfants âgés de 10 semaines à 4 ans.

I – MODALITES DE FONCTIONNEMENT DE LA STRUCTURE

L'établissement est ouvert du **LUNDI** au **VENDREDI** de **7h30 à 18h00**.

Fermetures :

- Samedi, Dimanche, jours fériés,
- 1 semaine pendant les vacances de Noël,
- 1 semaine pendant les vacances de printemps,
- 4 semaines en août.

N° d'agrément de Protection Maternelle et Infantile : 18120 MAC

Agrément pour 38 enfants par jour.

Selon le décret n°2021-1131 du 30 août 2021, le nombre maximal d'enfants simultanément accueillis peut atteindre 115 % de la capacité d'accueil prévue par l'autorisation du président du conseil départemental. Toutefois le taux d'occupation hebdomadaire de l'établissement n'excède pas 100 %.

L'effectif de professionnels au sein de l'établissement est d'un professionnel pour cinq enfants qui ne marchent pas et d'un professionnel pour huit enfants qui marchent.

■ **ARTICLE 1 : LA DIRECTRICE**

L'établissement est placé sous la responsabilité et l'autorité de la directrice : Vanessa DUMAY, titulaire du Diplôme d'Etat de Puéricultrice

Ces fonctions sont de 4 ordres :

- Fonctions de direction et d'encadrement,
- Fonctions paramédicales,
- Fonctions éducatives (conduite du Projet d'Établissement et des projets éducatif et pédagogique).
- Elle assure l'interface avec les familles.

En cas d'absence, la continuité de direction est assurée par l'Educatrice de Jeunes Enfants, puis selon les modalités mises en place dans l'établissement afin d'assurer, en toutes circonstances, la continuité de la fonction de direction.

■ **ARTICLE 2 : LE PERSONNEL**

L'équipe pluridisciplinaire est composée de :

- 1 Educatrice de Jeunes Enfants,
- 5 Auxiliaires de Puériculture,
- 4 CAP Petite Enfance,
- 2 Agents Techniques.

Tout le personnel est lié par sa fonction à l'obligation de réserve, l'obligation de neutralité et d'information vis-à-vis des administrés et l'obligation de discrétion professionnelle.

■ **ARTICLE 3 : LES DIFFERENTS MODES D'ACCUEIL**

↳ **L'accueil régulier** concerne tous les **enfants de moins de 4 ans** dont la **place est réservée par contrat établi** à partir d'une plage horaire précise, déterminé en collaboration avec la famille.

↳ **L'accueil occasionnel** concerne tous les enfants de moins de 4 ans qui fréquentent l'équipement ponctuellement en fonction des places disponibles dans l'équipement.

L'établissement peut accueillir aussi les enfants, de moins de 4 ans scolarisés, les mercredis et pendant les vacances scolaires selon les places disponibles.

↳ **L'accueil exceptionnel ou d'urgence** est une possibilité réservée aux familles confrontées à des difficultés ponctuelles. Il s'applique notamment lorsqu'un des parents fait l'objet d'une hospitalisation ou lors de l'absence du parent assurant habituellement la garde de l'enfant.

La demande motivée doit être adressée au Maire. Ce dernier délivre l'autorisation d'admission, à titre dérogatoire et provisoire. Un enfant accueilli en urgence dans ces conditions ne peut rester plus de 15 jours, exceptionnellement reconductible 1 fois.

↳ **L'accueil de l'enfant porteur d'un handicap ou d'une maladie chronique** peut être admis sur la base d'un Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I.) sauf contre-indication de la vie en collectivité. Le P.A.I. sera élaboré par le médecin de la crèche, la directrice, les parents et le médecin traitant de l'enfant. Il ne sera validé que sous réserve que l'établissement dispose des moyens indispensables pour lui apporter la totalité des soins particuliers que son état de santé exige.

Les dispositions précitées ne dégagent en aucun cas la responsabilité des parents et du médecin traitant, pour ce qui les concerne.

II – MODALITES D'ADMISSION

■ ARTICLE 1 : CONDITIONS D'ADMISSION EN ACCUEIL REGULIER

L'accueil régulier est subordonné à une inscription préalable sur une liste établie par la structure. Les demandes des familles sont ensuite présentées à la commission d'admission qui statue en fonction des places disponibles dans la structure.

C'est un accueil sur la base de la réservation d'une place dans le cadre d'un contrat de mensualisation.

Les enfants susceptibles d'être accueillis dans l'établissement doivent avoir été reconnus aptes à la vie en collectivité.

Les parents devront, chaque année, confirmer la réinscription de leur enfant dans la structure.

■ ARTICLE 2 : CONDITIONS D'ADMISSION EN ACCUEIL OCCASIONNEL

L'admission en accueil occasionnel est fonction des places disponibles en accueil régulier. La confirmation de la disponibilité en accueil occasionnel se fera la veille au matin voire le matin même auprès de la directrice de l'établissement.

Si les parents n'informent pas la structure de l'absence de leur enfant, au-delà de 2 mois, la place réservée sera attribuée à un autre enfant.

■ ARTICLE 3 : HORAIRES ET CONDITIONS DE DEPART DES ENFANTS

◆ Horaires d'arrivées et de départs des enfants :

Les enfants seront accueillis **au plus tard à 9 heures.**

Les départs se feront **à partir de 16h.**

Aucune arrivée, aucun départ ne peuvent se faire entre 12 heures et 14 heures afin de respecter le rythme biologique de l'enfant.

Le multi accueil fermant ses portes à 18h, les parents ne doivent pas se présenter à l'heure de fermeture. En effet, un moment est à prévoir pour que le départ de l'enfant se fasse dans de bonnes conditions (transmissions).

Il est fortement demandé **aux parents ou aux personnes mandatées de respecter les horaires d'ouverture et de fermeture.**

En cas de retards des sanctions pourront être appliquées graduellement : avertissement oral, avertissement écrit, convocation des parents ou du responsable légal, exclusion temporaire ou définitive.

Seules les personnes inscrites sur la fiche « autorisation » du dossier d'admission peuvent récupérer l'enfant. Une pièce d'identité en cours de validité sera exigée de toute personne inconnue du service. En aucun cas l'enfant ne sera confié à une personne mineure.

◆ **Conditions de facturation des dépassements horaires :**

En cas de retard des parents, **chaque demi-heure commencée est due** par la famille aussi bien pour l'accueil régulier que pour l'accueil occasionnel. Une tolérance de 10 minutes est autorisée : au-delà de 10 minutes le dépassement sera facturé 30 minutes.

■ **ARTICLE 4 : CONSTITUTION DU DOSSIER**

Liste des pièces justificatives nécessaires à la constitution du dossier d'inscription :

↳ ***Pièces relatives à la famille :***

- Livret de famille
- Pour les couples séparés ou divorcés, une photocopie du jugement
- Attestation de sécurité sociale du parent assurant la charge de l'enfant
- Une attestation d'assurance responsabilité civile de la famille à renouveler chaque année
- N° allocataire C.A.F.
- Si parents artisan ou commerçant : extrait K.BIS

↳ ***Pièces relatives à l'enfant :***

- Une copie des documents attestant du respect des obligations vaccinale.
- **Un certificat médical daté de moins de deux mois attestant l'absence de toute contre-indication à l'accueil en collectivité.**
- **Une ordonnance** du médecin traitant de l'enfant prescrivant **l'antipyrétique de son choix.**
- **Document « médicaments utilisables en multi accueil » rempli et signé par le médecin traitant.**

■ **ARTICLE 5 : HYGIENE**

La **propreté corporelle** et **vestimentaire** quotidienne est assurée par la famille.

Les couches sont fournies par l'établissement.

L'entretien des vêtements fournis par la famille sera à sa charge.

Il est rappelé à cet effet que **tout linge doit être marqué** (nom et prénom de l'enfant) **y compris "doudou" et sucette.**

L'établissement décline toute responsabilité en cas de perte de linge non marqué.

■ **ARTICLE 6 : TROUSSEAU**

Quotidiennement, le linge de rechange complet de l'enfant doit être apporté par les parents.

Un trousseau comporte pour chaque jour :

- 1 tenue complète de rechange adaptée à la saison (body ou tricot de peau, chaussettes, pantalon, tee -shirt...)
- 1 paire de chaussures dès l'apprentissage de la marche,
- Doudou et/ou sucette noté au nom de l'enfant qui reste sur place.

■ **ARTICLE 7 : REPAS**

L'enfant doit avoir pris son biberon ou son petit déjeuner avant d'arriver le matin.

Les repas sont confectionnés à la cuisine centrale, livrés en liaison froide et remis en température dans la cuisine satellite du multi accueil municipal.

Les menus sont établis par la diététicienne/nutritionniste du titulaire de la délégation de service public de la restauration scolaire. Ils sont affichés dans le hall d'entrée pour que les parents en prennent connaissance et en tiennent compte pour l'équilibre alimentaire de l'enfant.

Le régime du jeune enfant sera établi en tenant compte de son âge, de ses habitudes et des prescriptions du médecin traitant.

Il n'y aura pas d'élaboration de repas spécifiques.

Avant l'alimentation diversifiée, **les laits en poudre et les farines** sont fournis par les parents. Les biberons sont préparés sur place.

Tout régime particulier doit être validé par le médecin référent du multi accueil et faire l'objet d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI).

En cas d'allergie alimentaire ayant fait l'objet d'un PAI, la famille devra apporter les repas de l'enfant en respectant strictement les règles de l'hygiène alimentaire.

Les participations familiales couvrent la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure y compris les repas.

■ **ARTICLE 8 : SECURITE ET ASSURANCE**

Le port de bijoux ou d'objets pouvant présenter des dangers pour les enfants est strictement interdit, le multi accueil décline toute responsabilité en cas d'accident ou en cas de non-respect de cette consigne. Les parents devront s'assurer que leur enfant n'apporte pas de petits objets au multi accueil (billes, pièces de monnaie, bonbons, perles...).

La direction se réserve le droit de retirer tout objet qu'elle jugera dangereux pour l'enfant ou les autres usagers.

Les sorties à l'extérieur de l'établissement sont encadrées par un personnel suffisant et qualifié.

■ **ARTICLE 9 : PERIODE D'ADAPTATION DE L'ENFANT**

Il est souhaitable de prévoir une période d'adaptation de l'enfant afin de favoriser son intégration.

- ↳ Dès la première fréquentation, un des deux parents devra accompagner l'enfant et rester une heure environ dans l'établissement afin de faciliter la séparation parents/enfant.
- ↳ Pour faciliter l'adaptation de l'enfant, les parents doivent apporter à l'équipe le document « habitudes de vie de l'enfant » complété.
- ↳ Les autres périodes d'adaptation seront définies au cas par cas en concertation avec la directrice, l'équipe professionnelle et les parents.

La semaine d'adaptation (5 jours) ne sera pas facturée.

III – MODE DE CALCUL DES PARTICIPATIONS FAMILIALES

■ **ARTICLE I : BAREME C.N.A.F. ET TAUX D'EFFORT**

L'application du barème défini par la Caisse Nationale des Allocations Familiales est obligatoire et concerne tous les modes d'accueil (régulier et occasionnel) exception faite de l'accueil très ponctuel ou d'urgence.

Il est calculé sur la base d'un taux d'effort appliqué aux ressources mensuelles moyennes de la famille. (Circulaire CNAF n°5 du 5 Juin 2019)

Le tableau du taux des participations familiales est affiché au sein du multi accueil (tableau d'affichage situé à l'entrée de l'établissement).

Le taux est modulé en fonction du nombre d'enfants à charge dans la famille, au sens des prestations familiales.

La présence dans la famille d'un enfant en situation de handicap (bénéficiaire de l'Aeeh) à charge de la famille, même si ce n'est pas ce dernier qui est accueilli au sein de l'établissement, permet d'appliquer le 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.

Exemple : une famille de 2 enfants dont 1 enfant est porteur de handicap bénéficie du tarif applicable à une famille de 3 enfants.

La participation familiale est évaluée à l'heure.

Elle comprend **tous les soins apportés à l'enfant et notamment le coût de la restauration.**

■ **ARTICLE 2 : LES RESSOURCES**

Nous vous informons que la Caisse d'Allocations Familiales met à notre disposition un service internet à caractère professionnel qui nous permet de consulter les éléments de votre dossier nécessaire à l'exercice de notre mission.

Conformément à la loi « informatique et liberté » n°78-17 du 6 Janvier 1978, nous vous rappelons que vous pouvez vous opposer à la consultation de ces informations. Dans ce cas il vous appartient de nous fournir les informations nécessaires au traitement de votre dossier.

Les revenus à prendre en compte sont :

- ◆ Les revenus **inscrits sur l'avis d'imposition** le plus récent (N-1) **avant tout abattement** (abattements 10 % ou 20 %). Ce total annuel est divisé par 12 mois pour connaître le mensuel.
- ◆ Sont à ajouter, le cas échéant, toutes les autres natures de revenus imposables (les revenus de capitaux mobiliers, les revenus fonciers, etc.) ainsi que les heures supplémentaires et les indemnités journalières d'accident de travail et de maladies professionnelles.
- ◆ Les abattements/neutralisations sociaux en fonction de la situation des personnes (chômage indemnisé ou non, affection de longue durée, bénéfice du Rsa...) sont pris en compte.
- ◆ Les pensions alimentaires sont déduites ou ajoutées aux revenus selon le cas.

Tout changement de situation quant à la composition de la famille ou aux ressources devra être signalé sans délai à la directrice de la crèche (divorce, licenciement, décès, versements ASSEDIC, parents trouvant une activité professionnelle...) sur présentation des pièces justificatives.

■ **ARTICLE 3 : LE PLANCHER ET LE PLAFOND**

La Caisse d'Allocations Familiales a fixé une limite de ressources minimales (plancher) et maximales (plafond). Ainsi, les familles dont les ressources sont en deçà du plancher payent le tarif minimum et les familles dont les revenus dépassent le plafond payent le tarif maximum.

Les montants plancher et plafond sont révisés chaque année au 1^{er} janvier et affichés à l'entrée de l'établissement.

■ **ARTICLE 4 : LA MENSUALISATION**

La mensualisation se concrétise par un contrat passé entre le gestionnaire et chaque famille, sur la base des besoins de garde exprimés en nombre d'heures par semaine, nombre de semaines d'accueil dans l'année et nombre de mois de facturation.

La formule consacrée est :

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

Nombre de mois de présence de l'enfant

Les périodes de congés seront calculées au moment de la signature du contrat et devront être identifiées auprès de la directrice avec un délai de prévenance d'un mois. Dans le cas contraire, aucune déduction ne sera possible. Ces périodes d'absences devront correspondre à des journées entières.

Ce contrat définit :

- La semaine type de l'enfant,
- La durée du contrat,
- Les heures contractualisées et le nombre d'échéances,
- Le tarif horaire. Celui-ci est révisable chaque année au mois de janvier, sur la base du dernier avis d'imposition. Une fiche comptable vous sera alors donnée avec le nouveau tarif horaire.

Les parents sont tenus au paiement d'une participation mensuelle forfaitaire, ils s'engagent à régler l'amplitude horaire réservée pour leur enfant et non les heures réellement effectuées.

Le contrat ne concerne que les accueils réguliers.

Les parents s'engagent à respecter l'heure d'arrivée et de départ de l'enfant tel qu'il est défini sur le contrat.

■ **ARTICLE 5 : TARIFICATION PARTICULIERE**

Dans le cas d'un accueil exceptionnel ou d'urgence, le barème CNAF est appliqué sans mensualisation.

Le tarif d'urgence correspond à un tarif moyen ou en cas d'urgence sociale à un tarif plancher.

Le tarif minimum pour les situations d'urgence sociale sera appliqué (plancher CNAF horaire).

■ **ARTICLE 6 : ABSENCE DE L'ENFANT ET DEDUCTIONS EXCEPTIONNELLES**

Toute absence pour maladie doit être signalée à la directrice le matin **avant 9 heures**.

Aucune déduction ne sera admise sur le nombre d'heures mensuel fixé par le contrat sauf pour les motifs suivants :

- Fermeture exceptionnelle de la crèche (épidémie, grève...),
- Hospitalisation de l'enfant et ce dès le 1^{er} jour d'hospitalisation sur justificatif,
- Éviction par le médecin du multi-accueil,
- Maladie supérieure à 3 jours avec production **d'un certificat médical** (le délai de carence comprend le 1^{er} jour de maladie et les 2 jours calendaires qui suivent).
- Une maladie inférieure ou égale à 3 jours, ne donnera lieu à aucune déduction.

Pour tout départ définitif, **un préavis de deux mois** devra être adressé à la direction de l'établissement par courrier.

■ **ARTICLE 7 : MODALITES DE PAIEMENTS**

- Sur place auprès de la directrice ou de l'éducatrice de jeunes enfants (chèques libellés à l'ordre de la **Régie Crèche**, tickets C.E.S.U. pour un montant égal ou inférieur à la participation due, ou espèces).
- Possibilité de **Paiement en carte bancaire sur le portail famille** du multi accueil <https://portail8.aiga.fr/index.php5?client=03595>
- Le paiement s'effectue mensuellement à terme échu.

IV – SURVEILLANCE MEDICALE

■ **ARTICLE I : REFERENT SANTE ET ACCUEIL INCLUSIF**

Ce référent intervient dans chaque établissement et service d'accueil non permanent d'enfants. Il travaille en collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire, les professionnels du service départemental de la protection maternelle et infantile 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 différentes missions :

- Informer, sensibiliser et conseiller en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique et des mesures à mettre en œuvre pour leur accueil ;
- 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 ;
- Veiller à la mise en place de toutes les mesures nécessaires à l'accueil inclusif des enfants en situation de handicap, vivant avec une affection chronique, ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière ;
- Pour un enfant dont l'état de santé le nécessite, aider et accompagner l'équipe de l'établissement dans la compréhension ou 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 matière de recommandation nutritionnelles, d'activités physiques, de sommeil, d'exposition aux écrans et de santé environnementale et veiller à ce que les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux puissent être associés à ces actions ;
- Contribuer au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et à l'information de la direction et des professionnels sur les conduites à tenir dans ces situations ;
- Contribuer à l'établissement des protocoles et veiller à leur bonne compréhension par l'équipe ;
- Procéder lorsqu'il l'estime nécessaire à un examen de l'enfant afin d'envisager si besoin une orientation médicale ;

■ **ARTICLE 2 : CONDITIONS SANITAIRES ET VACCINATIONS**

Les enfants doivent avoir reçu les vaccinations prévues par les textes réglementaires (décret n°2018-42 du 25 Janvier 2018) sauf contre-indication attestée par un certificat médical confidentiel avec indication du motif médical et la durée prévue adressée au médecin de l'établissement.

↳ **Vaccinations obligatoires :**

- **Diphtérie-Tétanos-Polio (DTP)**
- **Coqueluche**
- **Rougeole-Oreillons-Rubéole (ROR)**
- **Hépatite B**
- **Haemophilus Influenzae (source de méningite)**
- **Pneumocoque**
- **Méningocoque C**

↳ **Sont fortement recommandés en collectivité en fonction des groupes à risques :**

- **BCG,**

Tout refus non médicalement justifié remet en cause l'entrée de l'enfant au multi accueil.

■ **ARTICLE 3 : TRAITEMENTS MEDICAMENTEUX**

Les traitements ne seront donnés qu'en cas de réelle nécessité et à condition qu'ils ne requièrent pas de gestes contraignants ou très spécialisés.

Les traitements ne seront administrés que sur présentation d'une ordonnance sur laquelle doit être indiqué clairement le nom de l'enfant, la date, la durée de traitement et la posologie. **Sur cette dernière, les parents devront notifier qu'ils autorisent le personnel de le l'établissement à donner les traitements prescrits. La boîte de médicaments ne doit pas être entamée, sauf exception.**

Des accords écrits et signés par la famille autorisant l'établissement à administrer du **PARACETAMOL** seront demandés.

Les traitements administrés à la maison et les régimes d'exclusion (allergie, anti-diarrhéique...) devront être communiqués à la directrice avec un certificat médical.

■ **ARTICLE 4 : MALADIE DE L'ENFANT**

Les enfants fébriles et/ou présentant des pathologies contagieuses ne seront pas admis en collectivité et ne pourront réintégrer la structure que sur présentation d'un certificat médical de non-contagion.

Les parents sont immédiatement informés des symptômes de leur enfant (fièvre, diarrhée...) afin de prendre les dispositions nécessaires et **venir au plus tôt le chercher.**

Afin de **préserver la santé collective**, toute maladie infectieuse ou parasitaire de l'enfant ou de sa famille **doit être signalée** pour appliquer les règles de prophylaxie nécessaires aux enfants inscrits en multi-accueil.

Toute allergie ou problème médical particulier devra être signalé au médecin de l'établissement.

■ **ARTICLE 5 : INTERVENTION MEDICALE EN CAS D'URGENCE**

En cas d'urgence, l'enfant sera transporté par les pompiers vers l'hôpital.

Les parents **seront immédiatement prévenus**.

Dans cette optique un **numéro de téléphone** sera communiqué à la directrice lors de l'inscription permettant de joindre **l'un des parents à tout moment**.

■ **ARTICLE 6 : DELIVRANCE DE SOINS SPECIFIQUES**

La délivrance de soins spécifiques sera envisagée au cas par cas avec les parents, le médecin traitant, la directrice et le médecin de la structure :

- Un Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I.) sera mis en place dès l'entrée de l'enfant en accueil régulier ou en accueil occasionnel.

V – INFORMATION ET PARTICIPATION DES PARENTS A LA VIE DE L'ETABLISSEMENT

■ **ARTICLE 1 : REUNIONS**

Une réunion annuelle a lieu à la rentrée pour présenter la structure et son mode de fonctionnement.

D'autres réunions peuvent s'organiser à la demande des parents sur les thèmes de leur choix à condition que ces réunions mobilisent un nombre suffisant de participants.

■ **ARTICLE 2 : RELATIONS AVEC LES PARENTS**

L'équipe reste à l'écoute de vos questions tout au long de l'année.

A l'arrivée et au départ de l'enfant, un temps d'échange est instauré entre les parents et les professionnelles : ce sont les transmissions. Ce temps est indispensable et permet de créer du lien entre l'équipe et les parents pour une meilleure prise en charge de l'enfant.

Les parents sont invités à participer à diverses fêtes (Noël, fin d'année scolaire ...)

Un tableau d'affichage est à destination des familles dans le hall d'accueil afin d'établir un contact permanent avec les parents. Le règlement intérieur ainsi que toutes les informations pratiques seront à la disposition des familles par ce moyen d'affichage.

Décret n° 2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants.

■ ANNEXES :

- Protocole délivrance de soins
- Mesures à prendre dans les situations d'urgence
- Protocole maltraitance
- Mesures d'hygiène renforcées en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie
- Mesures préventives d'hygiène générale
- Protocole sorties à l'extérieur de l'établissement

Le présent règlement qui prend effet au 30 août 2022, pourra être modifié suivant les besoins de l'établissement et les demandes de la Caisse d'Allocations Familiales.

**Le Maire,
Marc DEL GRAZIA**

**La directrice,
Vanessa DUMAY**

PROTCOLE DELIVRANCE DE SOINS

L'administration des soins ou des traitements médicaux est légiféré par le décret n°2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux établissements d'accueil de jeunes enfants.

L'administration se fait sous certaines conditions :

- Par un professionnel d'établissement d'accueil du jeune enfant qui a les qualifications mentionnées dans le décret du 30 août 2021 aux articles R.2324-34, R.2324-35 et R 2324-42 (puéricultrice, infirmière, éducateur de jeune enfant, auxiliaire de puériculture) ;
- Par un professionnel maîtrisant la langue française.

ADMINISTRATION DES SOINS OU TRAITEMENTS MEDICAUX

S'assurer que :

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

Chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate dans un registre se trouvant dans chaque section, 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.

BESOINS SPECIFIQUES AVEC PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISE (PAI)

Les besoins spécifiques concernent les maladies chroniques qui nécessitent la mise en place d'un PAI. L'accueil de ces enfants implique un apprentissage de gestes spécifiques par les professionnels. Pour les maladies chroniques comme les allergies, l'asthme, l'épilepsie, le référent « santé et accueil inclusif » peut former les professionnels à la conduite à tenir adaptée. Celle-ci est consignée dans le

PAI qui est affiché dans la salle de change de la section concernée. Les traitements éventuels qui sont nécessaires à l'application de ce PAI se trouvent dans le panier de l'enfant de la salle de change de la section.



MESURES A PRENDRE DANS LES SITUATIONS D'URGENCE

Les situations d'urgence correspondent à des **évènements graves et urgents**, nécessitant la mise en œuvre de gestes d'urgence sans lesquels l'état de santé de l'enfant va se dégrader. Ces évènements surviennent pour la première fois dans la structure, l'enfant n'a donc pas encore de Projet d'Accueil Individualisé (PAI).

En cas de risque vital, toute personne travaillant dans la structure, met en œuvre les gestes d'urgence adaptés pour sécuriser l'enfant (éviter le risque de chute et d'inhalation en cas de crise convulsive, taper dans le dos en cas d'obstruction complète par un corps étranger...) et **appelle le 15**.

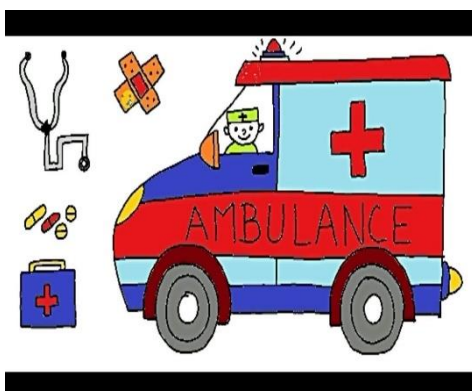
Ce qui est dit au téléphone par le médecin du SAMU fait office d'ordonnance :

- Pour l'administration de médicaments
- Pour la conduite à tenir vis-à-vis de l'enfant dans le lieu d'accueil
- Pour la régulation médicale.
-

Il convient de se référer aux protocoles de soins qui se trouvent dans un porte-vues et dans chaque section. Ces protocoles sont instaurés en accord avec le médecin pédiatre, de l'établissement et administrés sous la responsabilité de la directrice. Le contenu de la trousse d'urgence est constitué en fonction des protocoles.

Les parents signent en début de contrat une autorisation d'hospitalisation.

En cas d'accident, les parents sont prévenus le plus rapidement possible.



PROTOCOLE MALTRAITANCE

La difficulté et la complexité des situations, le fort sentiment d'isolement du professionnel, impliquent la mise à disposition d'un protocole d'aide au repérage et à la prise en charge des violences chez l'enfant.

- Concerne les médecins et professionnels des structures d'accueil de la petite enfance
- Concerne les parents

La maltraitance est définie par le non-respect des lois et des besoins fondamentaux des enfants en termes de santé, sécurité, moralité, éducation et développement physique, affectif, intellectuel et social.

Les notions de danger et de risque de danger recouvrent les situations où l'enfant n'est pas « bien traité » au regard de ses droits et besoins fondamentaux.

Les contextes médico-socio-économiques qui doivent alerter envers un risque accru de maltraitance :

- Liés à l'enfant : prématurité, handicap, troubles du comportement et/ou du développement
 - Liés aux parents : dépression du post-partum, séparation pendant la grossesse, parent isolé, violences conjugales, prise de toxiques/addictions, désordres psychopathologiques, antécédant personnel de maltraitance.
- **Le syndrome du bébé secoué** : tableau clinique :
 - Traumatisme crânien par secouement
 - Nourrisson souvent moins de 6 mois
 - Séquelles sévères fréquentes
 - Signes neurologiques : malaises, pâleur, troubles de la vigilance ou moins bon contact, troubles du tonus (hypotonie), plafonnement du regard, apnées, convulsions, vomissements en jets....
 - Signes associés : irritabilité, modification du sommeil, des prises alimentaires, bébé douloureux...
 - Histoire spontanément rapportée d'un traumatisme crânien minime ou absences d'explication des signes ou explications changeantes...
 - Attention aux parents qui rapportent des pleurs « inconsolables » et qui se disent nerveusement épuisés.
 - **Autres situations rencontrées :**
 - Ecchymoses : sur un enfant qui ne se déplace pas tout seul, sur des parties concaves du corps ou sur des zones cutanées non habituellement exposées, de grande taille, reproduisant l'empreinte d'un objet ou d'une main
 - Morsures
 - Brûlures
 - Fractures
 - Négligences lourdes : alimentation, sommeil, hygiène, soins médicaux, éducation, sécurité....
 - Maltraitance psychologique
 - Comportement de l'enfant : repli sur soi, évitement du regard, cauchemars, anorexie, boulimie, opposition, agressivité au contraire recherche de contact/affection
 - Parents indifférents vis-à-vis de l'enfant

- Proximité corporelle exagérée ou inadaptée à l'enfant
- Refus des vaccinations obligatoires ou régimes alimentaires inadaptés
- Minimalisation, banalisation ou contestation des symptômes ou des dires de l'enfant
- Dénigrement ou accusation de l'enfant
- Refus de soins ou d'un suivi social
- Attitude d'hyper recours aux soins
- Attitude agressive ou sur la défensive envers les professionnels de santé
- **Maltraitance sexuelle intrafamiliale**
 - Signes évocateurs au niveau de la sphère génito-anales
 - Tableau psycho traumatique
 - Autres signes psychiques

LES PRISES DE DECISIONS

Les situations sont souvent complexes, les réflexions se doivent d'être collégiales (médecin référent, service de Protection Maternelle et Infantile PMI ...)

Elles doivent faire l'objet d'une « **information préoccupante** » transmise à la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP).

L'information préoccupante est constituée des éléments qui décrivent une situation de mineur en danger ou en risque de danger au sens de l'article 375 du code civil : faits observés, propos entendus, comportements de mineurs, de parents ou d'adultes, révélations...

La transmission d'une information préoccupante est destinée à alerter les autorités administratives sur cette situation aux fins d'évaluation.

Quelque soit le degré d'urgence, il faut informer les parents de ses inquiétudes par rapport à l'enfant sauf si cela est contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant.

En situation d'urgence vitale : **appel du 15** pour transfert immédiat de l'enfant à l'hôpital, qui fera le signalement.

Informé ou signaler ne relèvent pas de la délation mais constituent un devoir et, dans certain cas, d'une obligation légale.



MESURES D'HYGIENE RENFORCEES EN CAS DE MALADIE CONTAGIEUSE OU D'EPIDEMIE

Application des mesures d'hygiène renforcées en cas de maladie contagieuse identifiée dans la structure en fonction de la source et de la contamination afin d'interrompre la chaîne de contamination.

- **Pour les pathologies dues à une contamination par les sécrétions respiratoires :**
 - Lavages des mains du personnel et des enfants avec un savon bactéricides, fongicide et virucide.
 - Désobstruction rhino pharyngée
 - Désinfection soigneuse des surfaces, jouets et matériel en contact avec les enfants
 - Utilisation de mouchoirs à usage unique jetés dans une poubelle munie d'un couvercle.

- **Pour les pathologies dues à une contamination digestive :**
 - Lavages des mains du personnel et des enfants avec un savon bactéricides, fongicide et virucide.
 - Manipuler tout objet ou matériel souillé par les selles/vomissements avec des gants à usage unique.
 - Placer dans un sac hermétique fermé le linge souillé afin qu'il soit lavé et désinfecté.
 - Désinfection des matelas de change (ou des lits) entre chaque change avec un produit adapté.

- **Pour les pathologies dues à une contamination à partir de lésions cutané muqueuses :**
 - Lavage des mains avant et après le soin.
 - Utilisation de gants à usage uniques pour effectuer les soins d'une lésion.
 - Protection de la lésion par un pansement.

- **Mesures d'hygiène en cas d'exposition au sang :**
 - Lavage des mains.
 - Nettoyage immédiat des lésions à l'eau et au savon.
 - Désinfection avec un antiseptique.

MESURES PREVENTIVES D'HYGIENE GENERALE

La crèche est un établissement d'accueil collectif d'enfants en bonne santé de 10 semaines à quatre ans. Ce n'est pas un établissement de santé, les enfants sont exposés aux mêmes risques d'infections que dans les autres collectivités.

Les micro-organismes le plus souvent en cause de ces infections peuvent être des virus, des champignons et des bactéries.

Le risque infectieux en crèche est considérablement diminué si les règles d'hygiène sont respectées.

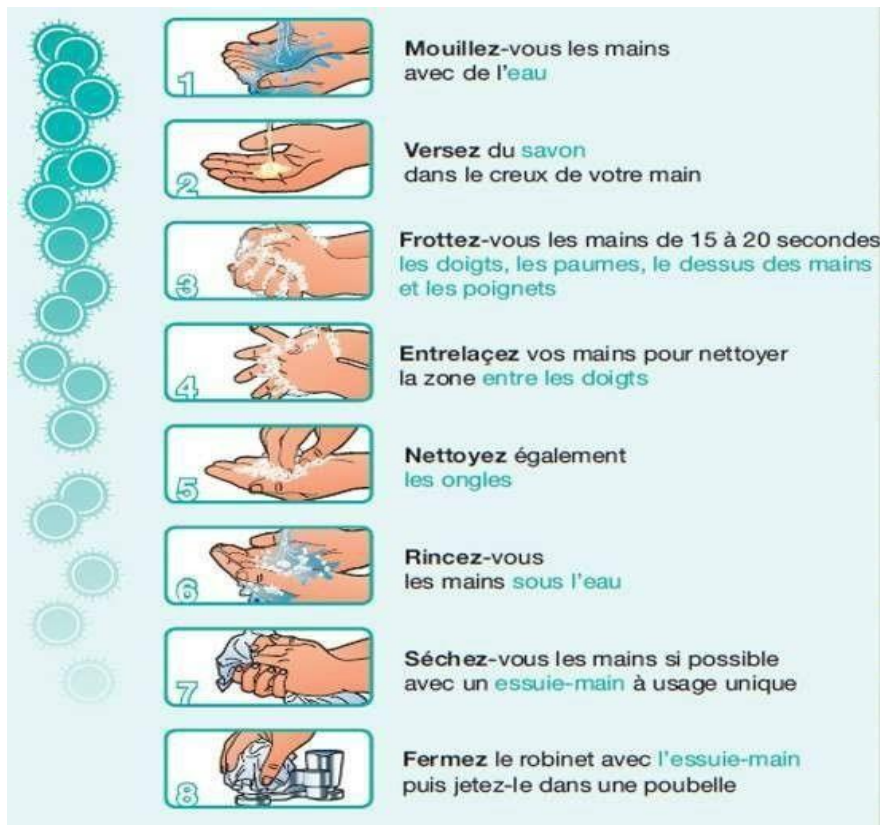
1- HYGIENE DES MAINS DU PERSONNEL

A l'arrivée et au départ du lieu de travail, avant un contact alimentaire, avant chaque repas, avant et après chaque change, à chaque contact avec un agent biologique (urines, selles, sang...), après être allé aux toilettes, s'être mouché, coiffé, avant l'administration de médicaments...

2- HYGIENE DES MAINS DES ENFANTS

Avant chaque repas, après être allé aux toilettes, après avoir manipulé des objets souillés ou contaminés (terre...)

*LAVAGE DES MAINS :



*OU DESINFECTION AVEC UNE SOLUTION HYDRO-ALCOOLIQUE (SHA) :

- Appliquer la solution SHA sur des mains sèches et visiblement propres

- Utiliser un volume de SHA pour permettre une friction d'une durée suffisante et de couvrir toute la surface des deux mains et des poignets
- Frictionner les mains jusqu'à séchage complet.

3- HYGIENE DES LOCAUX

- Les murs, sols, portes et surfaces de travail sont revêtus de matériaux lisses, durs, imperméables, lavables et imputrescibles
- Les fenêtres et plafonds sont eux aussi lavables.
- Les sanitaires disposent d'un lave-main, d'un distributeur de savon et de papier jetable.

Les produits sont adaptés à la nature des surfaces à traiter et à la sécurité du personnel, avec un bon pouvoir nettoyant répondant aux normes exigées pour les produits détergent-désinfectant (bactéricide, fongicide et virucide).

Pour le mobilier et les surfaces hors sol : essuyage humide, détergent, désinfectant avec des lavettes à usage unique ou réutilisables après entretien.

Pour les sanitaires, lavabo, douche, baignoires et WC : nettoyage, essuyage humide avec désinfectant et détartrage des WC au minimum une fois/semaine. Lavettes à usage unique ou réutilisables. Nettoyage du « plus propre » vers le « plus sale » et du « haut vers le bas ».

Pour les sols : balayage humide avec balai trapèze et gaze à usage unique ou lavage mécanisé (pour collectivités) avec autolaveuse.

4- NETTOYAGE DES JEUX D'ENFANTS

- Peluches synthétiques, entretien hebdomadaire au moins : lavage en machine dans un cycle à 40°
- Jouets immergeables, entretien deux fois/semaine : trempage de 15 minutes dans une solution de détergent désinfectant compatible avec l'usage alimentaire puis rinçage et séchage.
- Jouets non immergeables, entretien quotidien : essuyage avec une lavette imprégnée d'une solution de détergent désinfectant compatible avec l'usage alimentaire, temps de contact de 15 minutes, rincer avec une lavette propre imprégnée d'eau puis sécher.

5- HYGIENE DU PERSONNEL

En cuisine, les chaussures de sécurité sont obligatoires ainsi qu'une blouse et une charlotte.

Les membres de l'équipe ont des chaussures crèche.

Pour encadrer les enfants, la tenue doit être pratique pour s'agenouiller, courir, se baisser...elle doit permettre en cas d'accident de se changer immédiatement. Changée tous les jours, la propagation des maladies est limitée. Les cheveux sont attachés, les bijoux ne sont pas recommandés et les ongles sont propres et courts.

Port des gants si risque de contact avec du sang, les muqueuses ou la peau lésée de l'enfant et lors de la manipulation de matériel, couches et linge souillés

6- GESTION DES DECHETS, DU LINGE SALE

Une hygiène des mains rigoureuse doit être effectuée après avoir manipulé les couches, déchets et linge sale.

L'évacuation des déchets et de la cuisine se fait régulièrement.

Les couches et déchets organiques sont manipulés avec des gants à usage unique, recommandation forte si les mains du professionnel sont abimées ou si l'enfant présente une diarrhée ou du sang dans les selles. Stocker les couches sales et déchets dans une poubelle fermée et changée régulièrement.

Le linge sale est manipulé avec des gants à usage unique. Les lessives sont séparées en fonction du linge à laver : ainsi le linge du repas et le linge des changes sont dans des machines séparées. La lessive utilisée est nettoyante et désinfectante.

7- ENTRETIEN DES BIBERONS

Le biberon et ses accessoires sont immergés dans une solution eau + liquide vaisselle. Nettoyés avec un goupillon, rincés abondamment, égouttés et séchés à l'aide de papier à usage unique.

8- ESPACE DE CHANGE

Elle se situe dans un espace clos.

La surface où les enfants sont changés est imperméable, facile à nettoyer et à désinfecter, près d'un lavabo/baignoire. Un drap d'examen est posé sur le matelas de change, il est changé entre chaque enfant.

Lors de souillures importantes le matelas est nettoyé à l'aide d'un détergent-désinfectant.

Une poubelle avec couvercle et que l'on peut ouvrir sans les mains, munie d'un sac poubelle se trouve dans l'espace de change.

Les vêtements souillés par les enfants sont manipulés avec des gants, ils ne sont pas lavés dans l'établissement mais mis dans un sac hermétique fermé et rendu aux parents.

PROTOCOLE SORTIES A L'EXTERIEUR DE L'ETABLISSEMENT

Ce sont le plus souvent des sorties/ promenades avec les enfants.

- Lors des sorties à l'extérieur de l'établissement, le taux d'encadrement retenu est de 1 professionnel pour 2 enfants qui marchent. Une sortie nécessite la présence de deux professionnels au minimum dont une est diplômée d'état (les stagiaires ne sont pas comptabilisées dans le quota du personnel encadrant)
- Les professionnels qui partent à l'extérieur s'assurent que l'autorisation de sortie est bien signée par les parents.
- Un sac contenant une trousse d'urgence sera préparé en amont et emporté lors de la sortie
- Les professionnels sont joignables et peuvent également joindre l'établissement (téléphone portable)
- Les enfants s'accrochent à une corde de promenade afin d'éviter qu'ils ne s'écartent du groupe. Cela permet également un maintien de rythme constant



AR-Préfecture de Marseille

013-211300850-20220708-4-DE

Acte certifié exécutoire

Réception par le Préfet : 08-07-2022

Publication le : 08-07-2022



Le Maire,

Marc DEL GRAZIA