



Règlement de fonctionnement

Etablissement d'accueil du jeune enfant

Multi accueil CLAUDE BASTIDE

Règlement de fonctionnement adopté le : 13/03/2023
Par : le Conseil municipal de MEZE

Cachet, signature : M. Thierry BAEZA, Maire de Mèze



1. Présentation de l'établissement

Nom de l'établissement : **Multi accueil CLAUDE BASTIDE**

Adresse : 85 Rue des Enfédettes- BP 28- 34140 MEZE

☎ : 04-67-18-23-98

E-mail : claubastide@ville-meze.fr

Type d'établissement : crèche collective

Mode de fonctionnement : PSU = Prestation de Service Unique versée directement au gestionnaire

Rythmes d'accueil :

- accueil régulier : les besoins d'accueil sont connus à l'avance et récurrents, les enfants sont connus et inscrits dans la structure, selon un contrat établi avec les parents sur un nombre d'heures réservées.

et

- accueil occasionnel : les besoins d'accueil sont ponctuels et ne sont pas récurrents, l'enfant est déjà connu de la structure, il est accueilli pour une durée limitée ne se renouvelant pas à un rythme prévisible d'avance.

Capacité d'accueil : **35 places, modulation sur la journée**

Modalités de mise en œuvre de l'accueil en surnombre :

Le nombre d'enfants simultanément accueillis peut atteindre 115% de la capacité d'accueil sous réserve que le taux hebdomadaire d'accueil n'excède pas 100% et que les règles d'encadrement soient respectées.

Age des enfants accueillis :

Les enfants peuvent être accueillis de 10 semaines à 3 ans révolus.

Les enfants scolarisés peuvent être admis en accueil extrascolaire (mercredi et vacances) jusqu'à leur 4^{ème} anniversaire.

Pour les enfants en situation d'handicap, qui ne peuvent être scolarisés, un accueil jusqu'à leur 5^{ème} anniversaire pourra être maintenu en concertation avec le médecin de la structure et le médecin de PMI, et en fonction des possibilités d'accueil de la crèche.

Jours et heures d'ouverture : 7h30- 18h30 du lundi au vendredi.

Périodes de fermetures annuelles : l'établissement est ouvert toute l'année à l'exclusion des jours fériés, du mois d'août, et d'une semaine entre Noël et le jour de l'An.

L'établissement peut connaître des fermetures exceptionnelles (cas de force majeure, mesure de sécurité...), les familles en seraient informées dans les meilleurs délais. Les heures contractualisées seraient alors déduites de la facture du mois suivant.

2. Présentation du gestionnaire

Nom du gestionnaire : Mairie de Mèze

Statut du gestionnaire : Collectivité territoriale

Etablissement placé sous la responsabilité de : M. le Maire de Mèze

Adresse du siège social : Place Aristide Briand- BP 28- 34140 MEZE

☎ : 04-67-18-30-30

E-mail : secretariat.dgs@ville-meze.fr

3. Fonctions de direction

Elle est assurée par une directrice et 2 directrices adjointes. La Directrice ou une de ses adjointes sera présente sur toute l'amplitude d'ouverture de l'Etablissement

3.1 La Directrice:

Titulaire d'un diplôme d'état d'éducatrice de jeunes enfants, elle est responsable de l'organisation de la structure.

Elle organise la vie de l'établissement dans le cadre du règlement de fonctionnement.

Elle assure la gestion administrative et financière de l'Etablissement en collaboration avec la Directrice du Pôle Petite Enfance.

Elle est obligatoirement consultée lors de l'affectation des agents dans son Etablissement et exerce un pouvoir hiérarchique sur l'ensemble du personnel.

Elle participe à la formation collective et individuelle et à l'éducation sanitaire et sociale des agents de la structure.

Elle est consultée lors des décisions d'admission et de retrait des enfants.

Elle établit et entretient des relations avec les personnes qui assurent la charge effective et permanente des enfants.

Elle accueille les enfants aptes à vivre en collectivité dans la limite des places disponibles et en fonction du personnel effectivement présent.

Elle doit tenir des dossiers personnels à chaque enfant et un registre de présences journalières qu'elle est tenue de présenter lors des visites de contrôle.

Elle est tenue de signaler au Directeur de la Protection Maternelle et Infantile tout accident grave survenu dans les locaux de l'établissement ou à l'occasion de son fonctionnement.

Elle est responsable avec son équipe du projet d'établissement qui comprend un projet éducatif et un projet social ainsi que sa mise en œuvre.

3.2 L'Adjointe à la Directrice :

Titulaire d'un diplôme d'état d'éducatrice de jeunes enfants ou infirmière diplômée d'Etat, elle assiste la directrice dans toutes ses missions.

En l'absence de la directrice, elle la remplace, prend toute mesure d'urgence, et assume la responsabilité de l'encadrement de la structure.

Elle est garante du projet pédagogique élaboré en équipe, et participe à la formation des agents de la structure.

Elle est chargée de mener des actions qui contribuent à l'éveil et au développement global de l'enfant par le jeu, la créativité, l'expression artistique, les sorties.

Elle apporte un soutien éducatif aux familles en partenariat avec la directrice.

4. Continuité de la fonction de direction

La Directrice ou une de ses 2 adjointes sera présente sur toute l'amplitude d'ouverture de la crèche.

En cas d'absence simultanée de la directrice et de ses adjointes, la coordinatrice Petite enfance (EJE) assurerait la continuité de la fonction de direction, prenant toutes les décisions nécessaires au bon fonctionnement de la crèche.

Très ponctuellement, et pour des circonstances exceptionnelles (intempéries, absence non prévisible...) une auxiliaire de puériculture expérimentée désignée par la responsable pourrait assurer la continuité de direction, et permettre l'accueil des enfants. Elle pourrait solliciter l'avis des directrices des 2 autres EAJE et de la Directrice du Pôle Petite Enfance.

5. Modalités du concours du référent « Santé et Accueil inclusif » et de l'équipe pluridisciplinaire

Le Médecin de la crèche et l'infirmière directrice adjointe sont référent "Santé et Accueil inclusif", leurs missions sont les suivantes :

- Informer, sensibiliser et conseiller la direction et l'équipe de la crèche en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique ;
- Présenter et expliquer aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants les protocoles prévus au II de l'article R. 2324-30 ;
- Apporter leur concours pour la mise en œuvre des mesures nécessaires à la bonne adaptation, au bien-être, au bon développement des enfants et au respect de leurs besoins dans l'établissement ou le service ;
- Veiller à la mise en place de toutes mesures nécessaires à l'accueil inclusif des enfants en situation de handicap, vivant avec une affection chronique, ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière ;
- Pour un enfant dont l'état de santé le nécessite, aider et accompagner l'équipe de l'établissement ou du service dans la compréhension et la mise en œuvre d'un projet d'accueil individualisé (PAI) élaboré par le médecin traitant de l'enfant en accord avec sa famille ;
- Assurer des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels, notamment en matière de recommandations nutritionnelles, d'activités physiques, de sommeil, d'exposition aux écrans et de santé environnementale et veiller à ce que les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux puissent être associés à ces actions ;
- Contribuer, dans le cadre du dispositif départemental de traitement des informations préoccupantes mentionné à l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles, en coordination avec la direction de la crèche, 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, en concertation avec la direction de la crèche, à l'établissement des protocoles annexés au règlement de fonctionnement prévus au II de l'article R. 2324-30, et veiller à leur bonne compréhension par l'équipe ;
- Procéder, lorsqu'il l'estime nécessaire pour l'exercice de ses missions et avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux, à son initiative ou à la demande de la direction de la crèche, à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale ;
- Délivrer, pour le médecin de crèche, le certificat médical attestant de l'absence pour l'enfant de toute contre-indication à l'accueil en collectivité prévu au 1° du I de l'article R. 2324-39-1.

Pour ces missions le médecin intervient dans la crèche 2 heures par mois et l'infirmière au moins 6 heures par mois.

6. Modalités d'inscription

6.1 Lieu et modalités d'inscription

Les familles peuvent s'informer sur les divers modes d'accueil de la petite enfance existant sur la commune, et s'inscrire sur la liste chronologique des pré-inscriptions, au guichet unique ou au Pôle Petite Enfance.

Coordonnées : Guichet unique ou Pôle Petite Enfance

Adresse : Mairie Annexe 3

Place Baptiste Milhau

Téléphone : 04 67 18 30 57

Accueil **sur RDV** du Lundi au Vendredi 9h - 12h / 14h – 16h30

Dès qu'une place est disponible la liste d'attente est consultée et la place proposée par téléphone ou mail à la première famille suivant l'ordre chronologique de pré-inscription.

Le dossier d'admission est constitué auprès du Pôle Petite enfance qui adresse ensuite la famille à la responsable de l'établissement pour réaliser le dossier enfant et préparer l'entrée de l'enfant en crèche.

Le multi accueil CLAUDE BASTIDE accueille en priorité les enfants domiciliés sur la Commune.

Les enfants des communes voisines constituant l'ancien Canton : Bouzigues, Gigean, Loupian, Montbazin, Poussan, Villeveyrac peuvent être accueillis sur les places restantes, leur contrat sera réétudié avant chaque rentrée scolaire en fonction des places disponibles. La priorité sera alors donnée aux familles dont au moins l'un des parents travaille à Mèze ou aux enfants dont les grands-parents, « relais familial » habitent la commune.

Les familles déménageant vers une commune hors de ce périmètre, pourront, s'ils le souhaitent, terminer l'année scolaire en cours, mais devront dès la rentrée de septembre trouver un autre mode d'accueil pour leur enfant.

Nous utilisons des outils informatiques destinés à assurer une gestion efficiente des informations transmises par les familles.

Les données personnelles des familles font l'objet d'un traitement informatique destiné à faciliter les contacts avec les familles utilisatrices des structures Petite Enfance.

Les informations enregistrées sont réservées à l'usage du Service Petite Enfance.

Conformément aux articles 39 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, toute personne peut obtenir communication et, le cas échéant, rectification ou suppression des informations la concernant, en contactant les délégués à la protection des données à caractère personnel, DPO en téléphonant au 04-67-51-64-54 ou par email à l'adresse dpo.meze@ville-meze.fr . Toute personne peut également, pour des motifs légitimes, s'opposer au traitement des données la concernant.

6.2 Pièces justificatives à fournir pour le dossier d'admission

1°) Concernant la famille :

- Copie du livret de famille ou acte de naissance de l'enfant
- Adresse - téléphones où les parents peuvent être joints.
- Noms des personnes majeures autorisées à conduire ou à reprendre l'enfant.
- Nom - adresse - téléphone de tierces personnes, famille ou proches, qui pourraient, à défaut de pouvoir joindre les parents être appelées exceptionnellement : enfant non repris à la fermeture de l'établissement ou situation d'urgence.
- Coupon signé du règlement de fonctionnement

2°) Concernant les éléments financiers :

- Justificatif des ressources à conserver :
 - Pour les familles allocataires de la CAF une copie d'écran Cdap datée avec les ressources et la composition de la famille
 - Pour les familles allocataires de la MSA une copie d'écran datée des éléments consultés sur l'espace dédié.
 - Pour les familles non allocataires ou n'autorisant pas la consultation de leurs ressources sur CDAP, l'avis d'imposition N-2 des parents
- Le numéro d'allocataire CAF ou MSA (attestation)

3°) Concernant l'enfant :

- Le certificat médical daté de moins de 2 mois attestant de l'absence de toute contre-indication à l'accueil en collectivité établi par le médecin traitant
- La copie des documents attestant du respect des obligations vaccinales

- Les renseignements utiles à la prise en charge de l'enfant concernant sa santé depuis sa naissance, son développement, ses maladies, ses hospitalisations, les allergies, éventuellement les prescriptions de régime et les traitements.
- Les coordonnées du médecin traitant, qui pourra être appelé en cas de maladie de l'enfant survenant dans l'établissement.
- Les autorisations des parents permettant l'appel aux services d'urgence, et l'hospitalisation de leur enfant si nécessaire, en cas d'impossibilité de les joindre.
- Les habitudes de vie, le rythme de l'enfant : sommeil, alimentation, habitudes...
- Pour les enfants présentant un handicap ou atteints d'une affection chronique, le justificatif
 - Perception de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (Aeeh).
 - Ou d'intégration dans un parcours de diagnostic précoce (formulaire de « validation de l'entrée de l'enfant dans bilan/intervention précoce » délivré par la plateforme départementale de coordination et d'orientation).
 - Ou prise en charge régulière par une CAMSP (Centre d'Action Médico-Sociale Précoce), ou notification de la MDPH vers une prise en charge en SESSAD (Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile) ou en SAFEP (Service d'Accompagnement Familial et d'éducation Précoce).
 - Ou attestation médicale délivrée par un centre hospitalier ou le médecin de PMI, précisant que l'enfant nécessite une prise en charge globale thérapeutique, éducative ou rééducative compte tenu d'un développement inhabituel des acquisitions psychomotrices ou du diagnostic d'une pathologie ou d'une atteinte sensitive ou motrice grave.

7. Modalités d'admission et de séjour

7.1 Certificat médical daté de moins de deux mois d'absence de toute contre-indication à l'accueil en collectivité

Le médecin de crèche établit le certificat médical autorisant l'admission de l'enfant au cours d'une visite programmée à la crèche avec la famille. Toutefois, pour l'enfant de plus de quatre mois qui ne présente pas de handicap et qui n'est atteint ni d'une affection chronique ni d'un problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière, ce certificat peut être établi par un autre médecin au choix de la famille, il doit être daté de moins de 2 mois au moment de l'entrée en crèche de l'enfant.

7.2 Copie des documents attestant du respect des obligations vaccinales

Tout enfant accueilli en collectivité est soumis aux vaccinations obligatoires et aux recommandations vaccinales, en fonction d'un calendrier réactualisé chaque année et publié dans le Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire (BEH) de l'Institut de veille sanitaire.

Aucun enfant non vacciné ne peut être admis en collectivité, excepté s'il présente un certificat médical de contre-indication temporaire soumis au médecin de l'établissement.

Les parents doivent informer la direction de la crèche de chaque nouvelle vaccination et la direction doit s'assurer que les vaccins sont à jour, rappels compris.

Si les vaccins ne sont pas à jour et sans certificat de contre-indication, les parents ont un mois pour se mettre en conformité, au-delà, l'enfant ne pourra plus être accueilli, et cette absence ne pourra être déduite.

7.3 Horaires et conditions d'arrivée et de départ des enfants

La structure est ouverte à tous les enfants entre 7h30 et 18h30, quel que soit le mode d'accueil.

Dans le respect du contrat liant la famille et la structure, et afin de préserver la vie de groupe des enfants, des heures limites d'arrivée et de départ des enfants sont fixées :

- arrivées du matin : entre 7h30 et 9h30
- départs avant repas : avant 11h15
- départs après repas : avant 12h30
- arrivées de l'après-midi : entre 13h30 et 14h30 selon le groupe d'âge
- départ du soir : entre 16h30 et 18h30

D'une manière générale, les heures d'arrivée ou de départ de l'enfant, déterminées lors de l'admission, doivent être respectées pour permettre à l'établissement de maintenir les conditions d'encadrement.

Lorsqu'un parent pressent qu'il sera dans l'impossibilité de respecter ponctuellement les horaires fixés, il doit en informer le personnel de l'équipement le plus en amont possible.

Les enfants ne sont remis qu'aux personnes majeures munies d'une pièce d'identité et mentionnées sur le dossier de l'enfant lors de son inscription.

Les heures d'ouverture et de fermeture de l'établissement au public doivent être respectées scrupuleusement.

Au cas où un enfant serait toujours présent après l'heure de fermeture de l'établissement, la directrice ou son adjointe (après avoir épuisé toutes les possibilités pour joindre la famille ou les personnes ressources autorisées) devrait faire appel à la gendarmerie de la ville.

Les temps d'accueil effectués au-delà des périodes réservées font l'objet d'une facturation selon le même tarif horaire. Dès la dixième minute de décalage entre l'horaire programmé et l'heure réelle d'arrivée ou de départ, une demi-heure est due intégralement.

Absences :

En cas d'absence de l'enfant pour un ou plusieurs jours, les parents doivent le signaler au personnel de l'équipement **dès le premier jour d'absence**, et si possible avant 9h30, de façon à permettre à ce dernier de préserver le fonctionnement efficace de l'établissement.

Lorsqu'un enfant n'est pas présent dans l'heure qui suit celle convenue au contrat, et sans information de la famille, la place réservée peut être attribuée à un enfant accueilli à titre occasionnel.

Si l'enfant initialement prévu arrive en retard et que sa place a été attribuée, il ne peut être accueilli que dans la mesure où le taux d'encadrement réglementaire le permet.

7.4 Objets personnels

Le port de bijoux est interdit.

Chaines autour du cou, colliers d'ambre, bagues, boucles d'oreilles, jonc, barrettes, perles dans les cheveux peuvent être dangereux pour votre enfant et pour les autres (étranglement, plaie, fausse route...).

La sucette ne sera pas attachée sur l'enfant, ni maintenue par un lien autour de son cou.

Les écharpes ne seront pas portées au sein de l'établissement.

7.5 Sécurité

Pour la sécurité de tous les enfants, quelques consignes importantes que les familles doivent respecter :

- Ne pas laisser ou reprendre l'enfant sans qu'un membre du personnel en soit informé.
- Toujours refermer les portes et portillons de la crèche et du jardin derrière eux
- Veiller à ce que les enfants plus grands qui les accompagnent restent sous leur responsabilité et n'utilisent pas les jeux intérieurs ou extérieurs de la crèche.
- Respecter les consignes de la direction en cas de mesures exceptionnelles de confinement.

Les parents s'engagent à respecter les consignes données par la direction de l'établissement en cas de situation d'urgence particulière (intrusion de personnes inconnues, attentats...) susceptibles de causer de graves dommages aux personnes et aux biens, comme prévu par la circulaire ministérielle du 17 août 2016.

7.6 Conditions de radiation et motifs

Toute absence non justifiée de 8 jours calendaires déclenche l'envoi aux parents d'une lettre recommandée avec accusé de réception annonçant la radiation de l'enfant.

Si aucune explication n'est immédiatement fournie, cette radiation devient effective le cinquième jour suivant la réception de cette lettre ; le mois de préavis sera facturé à compter de cette date. Ces absences non justifiées ne donnent lieu à aucune réduction financière.

Le non-respect du règlement de fonctionnement ou du contrat, le comportement perturbateur d'un parent ayant pour conséquence de troubler le bon fonctionnement de la crèche, la violence physique ou verbale à l'encontre du personnel ou des autres parents, le non-paiement de la participation familiale durant 3 mois consécutifs, feront l'objet d'un courrier d'avertissement.

Si celui-ci reste sans effet dans la semaine qui suit, l'exclusion de l'enfant sera prononcée moyennant le préavis d'un mois.

Toutefois, en cas de trouble pouvant mettre en danger la sécurité des enfants ou du personnel, la décision peut être immédiatement exécutoire.

8. Contractualisation et la réservation

8.1 Contrat d'accueil

Pour toute admission en accueil régulier, un contrat d'accueil est établi. Si l'enfant accueilli est en résidence alternée, un contrat d'accueil est établi pour chacun des parents, en fonction de la nouvelle situation familiale de chacun.

Le contrat d'accueil prend en compte et détaille les besoins de la famille sur la journée, la semaine et après déduction des fermetures de la crèche et des congés des parents. Il est exprimé en heures et est établi pour une durée maximale d'un an.

Conditions de révision du contrat :

Le contrat peut être révisé pour modification des horaires de fréquentation de l'établissement.

La formalisation initiale de la demande d'accueil régulier peut être modifiée soit à la demande de la famille, soit à l'initiative de la directrice d'établissement **dans la limite de 3 fois par an.**

La famille demande une modification formulée par écrit auprès de la directrice d'établissement dans un délai minimum d'un mois avant la date de prise d'effet souhaitée.

La directrice d'établissement peut modifier la formalisation d'accueil si elle constate un écart significatif et régulier entre la fréquentation contractualisée et la fréquentation réelle.

Conditions de dénonciation du contrat :

Le contrat peut être résilié (par lettre recommandée), à tout moment par le responsable légal de l'enfant, sous réserve du respect d'un mois de préavis.

8.2 Réservation

Modalités et délai de prévenance :

L'accueil occasionnel peut faire l'objet de réservation auprès de la direction de la crèche par téléphone, mail ou directement sur place.

Il est possible de s'inscrire sur une liste d'attente qui permettra d'être rappelé en cas de place disponible le matin même.

Les réservations s'expriment en heures, toute demi-heure entamée est due.

9. Tarification et facturation en mode Psu

La tarification appliquée aux familles est définie par référence au barème national et aux modalités de calculs élaborés par la Caisse nationale des allocations familiales (Cnaf), en référence à la circulaire en vigueur relative aux barèmes des participations familiales.

Elle correspond à un taux d'effort, modulé en fonction du nombre d'enfants à charge de la famille, et de l'éventuelle présence d'enfant(s) porteur(s) de handicap percevant la prestation familiale associée, dans la limite d'un « plancher » et d'un « plafond » définis annuellement par la Cnaf.

En contrepartie, la Caf (et la Mutualité sociale agricole – Msa - pour ses ressortissants) verse, directement au gestionnaire, une aide au fonctionnement (la prestation de service unique), pour les enfants des familles relevant du régime général, permettant de réduire la participation des familles.

Tout changement de situation de la famille, qu'il s'agisse de la situation familiale ou professionnelle, devra faire l'objet d'une démarche spécifique auprès de la CAF, la base ressources peut être modifiée en conséquence pour calculer les droits. Il appartient aux familles d'en informer par écrit la Direction de l'établissement.

Pour les usagers non allocataires CAF, le changement devra être signalé sans délai auprès de la Direction accompagné des justificatifs nécessaires.

La naissance d'un nouvel enfant sera justifiée par la transmission à la Direction de la Petite Enfance de l'acte de naissance.

Ces changements sont alors pris en compte et impliquent, le cas échéant, une modification de la tarification mentionnée par avenant sur le contrat d'accueil.

Son application est effective au 1er jour du mois suivant la production des documents et sans rétroactivité.

9.1 Modalités de comptage des heures de présence

Les heures d'arrivée et de départ des enfants (heures réalisées) sont enregistrées sur le logiciel de gestion des crèches.

9.2 Calcul des tarifs

La tarification couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure, y compris les repas principaux (dont le goûter) et les soins d'hygiène. Il n'y a pas de supplément pour les repas ou les couches fournis par la structure, ni de déduction pour les repas ou les couches apportés par les familles.

9.2.1 Barème national des participations familiales

La participation financière des familles varie en fonction des ressources et de la composition de la famille.

Le barème correspond à un taux d'effort appliqué aux ressources, modulé en fonction du nombre d'enfants considérés à charge de la famille pour la Caf, et de l'éventuelle présence d'enfant porteur de handicap percevant la prestation familiale associée (même si ce n'est pas l'enfant accueilli), dans la limite d'un « plancher » et d'un « plafond » définis annuellement par la Caf.

Le barème national des participations familiales est mis à jour annuellement en référence à la circulaire de la Cnaf en vigueur.

Le **plancher** de ressources mensuelles est la base minimale obligatoire à prendre en compte pour le calcul de la participation familiale, notamment en l'absence de ressources au sein de la famille.

Il est à retenir pour le calcul des participations familiales dans les cas suivants :

- familles ayant des ressources nulles ou inférieures à ce montant « plancher » ;

- enfant placé en famille d'accueil au titre de l'aide sociale à l'enfance (taux de participation familiale pour 1 enfant, quel que soit le nombre d'enfants présents dans la famille d'accueil) ;
- personnes non allocataires ne disposant ni d'avis d'imposition, ni de fiches de salaires.

Le taux d'effort s'applique jusqu'à hauteur d'un **plafond** de ressources mensuelles au-delà duquel le prix est fixe.

En cas de présence, dans la famille, d'un enfant en situation de handicap, bénéficiaire de l'Aeeh, même si ce n'est pas ce dernier qui est accueilli au sein de l'établissement, le taux d'effort immédiatement inférieur est appliqué (cette mesure s'applique autant de fois qu'il y a d'enfants percevant l'Aeeh).

En cas de résidence alternée de l'enfant accueilli, ce dernier est pris en compte pour chacun des foyers.

En cas de famille recomposée, la participation familiale est établie selon la nouvelle composition du foyer (ressources, enfants à charge).

La base des ressources prises en compte :

- Pour les familles allocataires de la Caf de l'Hérault: le gestionnaire utilise le service CDAP (Consultation du Dossier Allocataire par le Partenaire) qui met à disposition les ressources de l'année N-2 à prendre en compte.
- Pour les familles non-allocataires, ou lorsqu'il n'est pas possible d'obtenir les revenus par la consultation de la base de données allocataires de la Caf : revenus perçus au cours de l'année N-2.
- Pour les familles non connues dans la base de données allocataires de la Caf et ne disposant ni d'un avis d'imposition, ni de fiche de salaire, ainsi que pour les enfants placés en famille d'accueil au titre de l'aide sociale à l'enfance : montant des ressources « plancher ».
- Pour les familles ne souhaitant pas communiquer les justificatifs de ressources : montant des ressources « plafond ».

9.2.2 Majorations pratiquées

Une majoration de 0.005% du taux d'effort sera appliquée dans le calcul des participations des familles ne résidant pas sur la Commune.

En cas de déménagement en cours d'année, les parents doivent fournir à la Direction du Pôle Petite Enfance, dans la semaine qui suit, un nouveau justificatif de domicile.

9.3 Facturation

9.3.1 Accueil régulier

Les heures facturées sont les heures contractualisées (moins les heures d'absence déductibles).

Si des heures sont réalisées au-delà du contrat prévu, elles sont facturées en plus aux familles en appliquant le barème institutionnel des participations familiales. Dès lors, chaque demi-heure commencée est due.

La mensualisation ou la facturation au mois :

Les heures facturées résultent du contrat négocié entre les familles et le gestionnaire de la structure d'accueil sur la base des besoins de la famille. Si des heures sont réalisées au-delà du contrat prévu, elles sont facturées en plus en appliquant le barème institutionnel des participations familiales. Dès lors, chaque demi-heure commencée est facturée.

La mensualisation est un contrat passé avec chaque famille pour la durée de l'inscription de l'enfant à la crèche défini à partir des besoins qu'elle expose :

- amplitude horaire journalière de l'accueil,
 - nombre de jours réservés par semaine,
 - nombre de mois de fréquentation de la crèche
 - congés à déduire :
 - > congés datés (non modifiables) enregistrés sur le planning de l'enfant ou /et
 - > congés non datés : volume d'heures de congés prévus, à fixer auprès de la direction de la crèche par écrit, au minimum un mois avant de les poser.
- Aucune modification de contrat n'est possible pour ajout de congés.
 Cette mensualisation repose sur le principe de la place réservée et s'applique quels que soient le rythme et la durée de fréquentation de l'enfant.
 Le forfait ainsi calculé est mensuel.

A partir de ces éléments, le gestionnaire définit le forfait mensuel :

$$\frac{[\text{Nb annuel de semaines d'accueil} \times \text{nb d'heures réservées/semaine}] - \text{nb heures de congés}}{\text{nb. Mois}}$$

Modalités de facturation de la période d'adaptation :

Le premier temps d'accueil avec le parent est gratuit, ainsi que la première heure de présence de l'enfant seul. Les autres temps d'adaptations sont facturés en fin de mois, sur la base du temps réalisé selon le barème institutionnel CNAF.

Les absences déductibles :

- En cas d'éviction de la crèche par le médecin de la crèche, d'hospitalisation de l'enfant sur présentation d'un bulletin d'hospitalisation, de fermeture de la crèche, une déduction est effectuée, à compter du premier jour d'absence.
 - En cas de maladie supérieure à trois jours, sur présentation d'un certificat médical, une déduction à compter du quatrième jour d'absence est effectuée (le délai de carence comprend le premier jour d'absence et les deux jours calendaires qui suivent).
- Les justificatifs doivent impérativement être transmis à la Direction de la crèche dans les 72 heures qui suivent le premier jour d'absence.

Il n'y a pas lieu à déduction pour convenance personnelle ou congés non prévus dans le contrat.

9.3.2 Accueil occasionnel

Il n'y a pas de contrat, les heures facturées sont les heures de présence réelle de l'enfant.
 Chaque demi-heure commencée est facturée.

9.3.3 Accueil d'urgence

Les heures facturées sont les heures de présence réelle de l'enfant.
 Chaque demi-heure commencée est facturée.

10. Consultation des données allocataires par le partenaire (Cdap)

Afin de recueillir les éléments nécessaires au calcul de la tarification, le gestionnaire consultera le dossier allocataire de la famille. Les parents doivent donner expressément leur accord au gestionnaire.
 A savoir : le gestionnaire n'a accès à aucune autre information du dossier allocataire.

11. Enquête Filoue

La Caisse nationale d'allocations familiales recueille des données à caractère personnel, qui sont

ensuite anonymisées, dans le cadre de l'enquête Filoue. Leur exploitation statistique vise à connaître le profil des familles accueillies dans les Eaje afin d'évaluer et d'améliorer les actions de la politique d'action sociale menée en petite enfance.

Les parents doivent donner expressément leur accord au gestionnaire.

12. Inclusion handicap

La Caf octroie des moyens financiers supplémentaires aux Eaje accueillant des enfants porteurs d'un handicap ou atteints d'une maladie chronique si les parents peuvent justifier de la perception de l'Allocation d'éducation d'enfant handicapé (Aeeh) ou du suivi, par l'enfant, d'un parcours de diagnostic précoce.

ANNEXES AU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT :

1. 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
2. Protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou tout autre situation dangereuse pour la santé
3. 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
4. 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
5. Protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement ou de son espace extérieur privatif, telles que visées à l'article R. 2324-43-2

✕

Les parents prennent l'engagement de se conformer au présent règlement de fonctionnement dont un exemplaire est remis à l'admission de leur enfant dans l'établissement d'accueil du jeune enfant.

Ils sont informés que le gestionnaire :

- ☒ Consulte les éléments nécessaires à l'exercice de sa mission, sur la base de données allocataires de la Caf
- ☒ Transmet des données à caractère personnel à la Cnaf à des fins statistiques relatives aux publics accueillis dans les Eaje pour l'enquête « Filoue ».

Nom des parents :

Date :

Signature des parents (*Signature(s) précédée(s) de la mention manuscrite « lu et approuvé »*)

ANNEXE 1

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

Différents protocoles (soins courants, médicaux et d'urgence), sont élaborés, actualisés et signés, par le médecin de crèche, une fois par an.

Le référent santé s'assure de la mise en place des protocoles auprès de l'ensemble du personnel (information et formation).

Ces protocoles sont portés à la connaissance des professionnelles, et restent à disposition de l'équipe.

Au moment de l'inscription, les familles signent un document autorisant la direction de la crèche à prendre toutes les mesures d'urgence (hospitalisation, SAMU, pompiers).

Modalité de recours au 15

En cas d'urgence médicale évaluée par la direction de la crèche, le 15 sera appelé.

Tous les renseignements utiles seront communiqués :

- S'identifier : je suis la responsable de la crèche Claude Bastide, qui se trouve 85 rue des Enfédettes à Mèze,
- je vous contacte pour l'enfant....qui est né le ...
- qui présente... une convulsion, ou une perte de connaissance avec ou sans traumatisme, ou une gêne pour respirer, ou une réaction allergique...
- qui a débuté à telle heure...

Il est important d'essayer de garder son calme, de répondre à toutes les questions du médecin régulateur, et de suivre ses instructions.

En parallèle les parents seront informés de la situation.

Une déclaration d'accident ou incident marquant sera transmise à la Dpmi dans les 48 heures comme prévu par l'Article R. 2324-25.

Une formation aux gestes d'urgence est par ailleurs obligatoire, pour le personnel médical et paramédical, et recommandée pour le reste du personnel, à l'issue de laquelle une attestation doit être délivrée par un organisme agréé (circulaires du 31/12/2007 et du 27 mai 2010 - AFGSU).

ANNEXE 2

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

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

Hygiène individuelle :

Le lavage des mains est un geste capital car la transmission manuportée est responsable de nombreuses infections.

Il est effectué après chaque « geste sale » ou avant chaque « geste propre », de façon non exhaustive :

- en arrivant dans la structure
- en sortant des toilettes
- avant et après le repas
- avant et après un soin, un change
- après avoir éternué, s'être mouché
- après tout contact avec un fluide corporel,
- en quittant la structure.

Les enfants sont acteurs dès que possible de leur hygiène générale.

Les professionnelles portent des chaussures et des tenues réservées aux locaux de la crèche.

Hygiène des locaux :

Un plan de nettoyage des locaux et des surfaces est mis en place.

Il prend en compte la nature des espaces (sanitaires, chambres..) la nature des surfaces (jeux, mobilier, sols,...) la fréquence de nettoyage/désinfection prévue.

Une attention particulière est apportée à l'hygiène de la cuisine, un plan de maîtrise sanitaire, ou PMS, ensemble de mesures préventives et d'autocontrôle ayant pour but de maintenir l'hygiène alimentaire a été établi. C'est un outil permettant le contrôle de l'environnement de la chaîne de production alimentaire pour garantir la sécurité des repas.

L'aération régulière et fréquente des locaux contribue à la bonne qualité de l'air intérieur.

En période épidémique un plan de nettoyage renforcé est mis en place (augmentation de la fréquence de nettoyage/désinfection et aérations des locaux)

Nous nous référons au Guide pratique « Collectivités de jeunes enfants et maladies infectieuses » de novembre 2006 pour déterminer les conduites à tenir préconisées pour toutes les maladies contagieuses et à éviction.

https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/4900/document/collectivites-maladies-infectieuses_assurance-maladie.pdf

ANNEXE 3

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

Le cadre réglementaire permet une aide à la prise de médicaments chez le tout petit dans la mesure où les professionnels ne décident ni de la substance ingérée, ni de ses quantités et se limitent à appliquer les prescriptions du médecin. L'aide à la prise de médicaments se fait en accord avec les parents et à condition que l'établissement soit en possession de l'ordonnance.

Les traitements prescrits pourront ainsi être poursuivis si les horaires l'imposent et sur présentation d'une ordonnance précisant la posologie et la durée.

Le professionnel de l'accueil du jeune enfant administrant des soins ou des traitements médicaux à la demande du ou des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux se conforme aux modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, **avant d'administrer les soins** ou les traitements médicaux, il procède aux vérifications suivantes :

- 1° Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical ;
 - 2° Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ont expressément autorisé par écrit ces soins ou traitements médicaux ;
 - 3° Le médicament ou le matériel nécessaire a été fourni par le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ;
 - 4° Le professionnel de l'accueil du jeune enfant réalisant les soins ou traitements médicaux dispose de l'ordonnance médicale prescrivant les soins ou traitements ou d'une copie de celle-ci et se conforme à cette prescription ;
 - 5° Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant et, le cas échéant, le référent "Santé et Accueil inclusif", ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.
- 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 cas échéant, le nom du médicament administré et la posologie. »

Toutefois afin de limiter les prises de médicaments dans la structure, il sera demandé au médecin traitant, lorsque c'est possible, de répartir le traitement en 2 prises (matin et soir) qui seront administrées par les parents à leur domicile.

Toute prise de médicament au domicile, avant l'arrivée dans la structure, doit être impérativement signalée à la responsable afin d'éviter des surdosages ou incompatibilités.

Si l'enfant arrive dans l'établissement en présentant des signes de maladie, (fièvre, vomissements, boutons...) la directrice, ou son adjointe, peut subordonner l'accueil à l'avis préalable du médecin traitant.

Si les symptômes se déclarent dans la journée, les parents sont prévenus, et tenus de venir chercher l'enfant au plus tôt.

En cas d'urgence ou d'impossibilité de joindre les parents, la responsable de la crèche appelle le médecin référent de l'établissement ou les services médicaux d'urgence qui sont habilités à prendre les mesures qui s'imposent.

En cas de maladie chronique ou de handicap nécessitant une administration de médicaments, d'allergie, ou d'intolérance alimentaire, il convient de mettre en place un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) signé par les parents, le médecin de l'enfant, le directeur de l'établissement, le référent santé et/ou le médecin de Protection maternelle et infantile (Pmi) afin de déterminer : les signes ou symptômes à repérer, les mesures à prendre, les

modalités d'intervention médicales et thérapeutiques, les régimes alimentaires...

En cas d'accueil d'un enfant nécessitant une attention particulière, un projet d'accueil personnalisé (**Pap**) peut être établi et signé entre le référent santé, le directeur de l'établissement et les parents, en collaboration avec le médecin de Pmi du secteur si besoin et les autres professionnels intervenant auprès de l'enfant.

ANNEXE 4

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 (cf annexe 1)

Dans le cadre du dispositif départemental de traitement des informations préoccupantes, le référent santé et accueil inclusif en coordination, avec la direction de la crèche, contribue 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.

Qui peut agir?

Tout citoyen et plus particulièrement les professionnels ont l'obligation de porter à la connaissance des autorités administratives ou judiciaires la situation d'un mineur « pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement psychique, affectif intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être » (R.226-2-2 CASF). « Le fait, pour quiconque ayant eu connaissance de mauvais traitements, [...], de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives ou de continuer à ne pas informer ces autorités tant que ces infractions n'ont pas cessé est puni de 3 ans d'emprisonnement et 45000 euros. » (Article 434-3 du code pénal).

Dans quelles situations ?

- Repérage chez l'enfant

- ☐ Je constate à plusieurs reprises des traces de coups (bleus, rougeurs, brûlures etc....) ou des blessures (l'enfant doit immédiatement être vu par un médecin/ médecin PMI, médecin de la crèche, médecin libéral...);
 - ☐ L'enfant a des réactions de protection significatives quand je m'approche de lui ou lorsque je fais un geste brusque ;
 - ☐ L'enfant a un comportement sexuel inadapté pour son âge.
- Pour les plus grands,
- ☐ -l'enfant me parle de violences physiques, sexuelles ou morales (dénigrement important, insultes, moqueries répétées) ;
 - ☐ -l'enfant semble craindre de s'exprimer par peur des réactions de ses parents ;
 - ☐ L'enfant réclame régulièrement de la nourriture et l'engloutit ;
 - ☐ L'enfant porte les mêmes vêtements tous les jours ou des vêtements inadaptés (à son âge, à la saison, ou sales), il a une hygiène corporelle insuffisante ;
 - ☐ L'enfant s'endort en pleine journée à plusieurs reprises (d'autant plus s'il n'est plus en âge de faire la sieste), il a beaucoup de difficultés à se réveiller ;
 - ☐ Vous constatez ou l'enfant dit être seul au domicile ou dans la rue, ce qui n'est pas en accord avec son autonomie/âge.

L'enfant présente :

- ☐ des problèmes de santé répétés, un retard de développement psychomoteur ou intellectuel ou un changement d'aspect important (prise ou perte importante de poids...), sans aucun suivi ou prise en charge adaptée ;
- ☐ des troubles du comportement massifs (violence, auto ou hetero agressivité, mutisme, repli sur soi, absentéisme répété, ...) ;
- ☐ des signes de souffrance pouvant s'exprimer surtout pour les plus grands (trouble du sommeil, énurésie, encoprésie, mal de ventre, malaise, pleurs fréquents, refus de rentrer au domicile, propos/dessins morbides ou sexualisés...).

- Repérage chez le parent

- ☐ Les explications des traces de coups ou de blessures divergent entre les parents ou l'enfant quand il s'exprime ;
- ☐ Je suis témoin de la violence d'un parent envers son enfant ou de mauvais traitements
- ☐ J'entends régulièrement un parent dénigrer ou insulter son enfant

- ☐ Un parent empêche l'enfant d'expliquer ce qui lui est arrivé ;
- ☐ Un parent me fait part de violences conjugales à son égard, je peux l'orienter vers le 3919; Si l'enfant y est exposé régulièrement, c'est considéré par la loi comme un danger pour lui-même
- ☐ Les parents ne repèrent pas les besoins essentiels de leur enfant : manque d'hygiène, de sommeil, d'alimentation, de rythme ;
- ☐ Malgré les conseils donnés, les parents ne modifient pas leurs réponses aux besoins de leur enfant.
- ☐ Les orientations médicales spécifiques aux besoins de l'enfant ne sont pas mises en place par les parents ;
- ☐ Les parents n'ont pas mis en place le suivi santé obligatoire et préconisé en fonction de l'âge de l'enfant (n'ont peu ou jamais accompagné leur enfant chez le médecin, en rééducation... ;
- ☐ Je constate que des parents ont un comportement laissant penser qu'ils consomment de l'alcool ou des produits stupéfiants de façon régulière et excessive (sentent l'alcool dès le matin et à plusieurs reprises, titubent ont des propos incohérents, ...).
- ☐ Le parent ne s'inquiète pas ou minimise fortement les éléments qui sont évoqués avec lui.

En dehors des faits graves de violences physiques ou sexuelles, c'est l'accumulation des faits et la récurrence des faits qui doit questionner.

Comment dois-je agir ?

En tant que professionnel

- ☐ Dans les **situations les plus urgentes** (menaces de maltraitance ou de mort ou témoin direct de coups très violents), j'appelle la **police (17)**.

Je vois un enfant portant des blessures nécessitant des soins immédiats, j'appelle le **Samu (15)** et je donne toutes les informations que j'ai en ma disposition sur l'enfant et sa famille (nom, prénom, âge, adresse, etc).

- ☐ Pour toutes les autres situations, **je rédige un écrit daté et signé** (+ coordonnées de l'établissement) contenant l'état civil complet des parents et de l'enfant, j'y reprends l'intégralité des faits repérés et des éléments d'inquiétude constatés (parole de l'enfant, description précise des événements ou faits constatés, du comportement de l'enfant, de la réaction des parents, ...)

- ☐ Une fois l'écrit rédigé, j'ai trois possibilités :

1. Dans les situations les plus graves (violences physiques importantes, sexuelles, etc) nécessitant une intervention immédiate, je transmets cet écrit directement au procureur de la République (*cf. coordonnées en bas de page**), une copie pour information au Sdip (Service départemental des informations préoccupantes) - sdip34@herault.fr - le jour même. Dans ces cas-là, les parents peuvent en être informés, sauf si un des membres de l'entourage de l'enfant peut être l'auteur des violences et/ou si cela risque d'interférer dans l'enquête pénale.

2. Dans les situations pour lesquelles il y a des interrogations, des carences qui nécessitent une évaluation socio-éducative, j'envoie mon écrit au Service départemental des informations préoccupantes (Sdip) - sdip34@herault.fr - après avoir informé les parents de mes inquiétudes et de ma démarche.

3. Si j'ai un doute sur l'urgence de la situation et le caractère pénal des faits, je peux trouver un soutien technique auprès du service territorial de Pmi de proximité ou la direction Pmi DPMI-AG@herault.fr 04.67.67.63.92 et auprès du Sdip au 04.67.67.65.62 du lundi au vendredi de 8H 30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30. En dehors des heures ouvrables, composer le 119, qui retransmettra au Sdip.

L'anonymat du professionnel peut être garanti en cas de risque de représailles de la part des parents.

ANNEXE 5

Protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement

Des sorties ou des promenades sont organisées régulièrement, l'effectif du personnel placé auprès du groupe d'enfants participant à la sortie permet de :

- Respecter les exigences de l'article R 2324-43-1 : l'effectif du personnel présent auprès des enfants ne peut être inférieur à deux dont un professionnel qualifié.
- Garantir un rapport à minima d'un professionnel pour cinq enfants.

La responsable de la crèche évalue les risques et établit les conditions de sortie selon la destination, la durée des trajets, l'activité effectuée, la capacité des enfants à marcher, l'utilisation d'un véhicule, de poussettes, le nombre de professionnels disponibles afin que le trajet se fasse dans de bonnes conditions.

Les parents peuvent être sollicités pour accompagner certaines de ces sorties.

Les parents sont informés par affichage des promenades habituelles de proximité (école la Calandrette, maison de retraite l'écrin des sages...).

Pour les sorties plus exceptionnelles ou qui nécessitent un moyen de transport, une autorisation écrite sera demandée aux parents.

Les règles du code de la route concernant le transport d'enfants seront respectées.

