



REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT Et ANNEXES MEDICALES



DECRET N°2021-1131 DU 30 Aout 2021

TABLE DES MATIERES

Article I.	Préambule.....	4
Article II.	Le Gestionnaire	4
Article III.	La Structure.....	4
Section 3.01	Identité et Agrément	4
Section 3.02	Ouvertures, Horaires et Fermetures.....	5
Section 3.03	Modes d'accueil	5
(a)	Accueil Régulier	5
(b)	Accueil Occasionnel	5
(c)	Accueil d'Urgence	5
Article IV.	Le Personnel et Les Services extérieurs	6
Section 4.01	La direction	6
Section 4.02	Le personnel auprès des enfants	6
Section 4.03	L'intervenant pour l'analyse de pratique	6
Section 4.04	Les prestataires	6
Section 4.05	Les stagiaires.....	6
Article V.	Les Formalités Administratives	7
Section 5.01	Les conditions d'admissions.....	7
(a)	Généralités.....	7
(b)	Accueil régulier	7
(c)	Accueil occasionnel.....	7
(d)	Accueil d'urgence.....	7
Section 5.02	Le dossier d'inscription	7
(a)	Les pièces du dossier	7
(b)	Le rendez-vous d'inscription.....	8
Section 5.03	La contractualisation.....	8
(a)	La participation financière	8
(b)	Les contrats.....	8
(c)	Les modifications, la fin de contrat.....	9
Article VI.	Les Conditions Et La Surveillance Médicales	9
Section 6.01	Le Référent Santé et Accueil Inclusif -RSAI-.....	9
Section 6.02	Les protocoles médicaux	10
Section 6.03	L'accueil de l'enfant en situation de handicap	10
Section 6.04	Les vaccinations	10

Section 6.05	La maladie de l'enfant.....	10
Section 6.06	Les traitements	11
Article VII.	Vie pratique.....	11
Section 7.01	Les premiers accueils	11
Section 7.02	Les fournitures	11
Section 7.03	Les transmissions	12
Section 7.04	Les horaires, le badge	12
Section 7.05	Les vacances, les absences	12
Section 7.06	Les soins.....	13
Section 7.07	Les départs.....	13
Article VIII.	Modalités D'Information, Participation Des Parents	13
Section 8.01	L'information des familles.....	13
Section 8.02	La participation des familles	13
Article IX.	Modification – Application.....	13

Article I. PREAMBULE

Le multi-accueil « Les Diablotins » -MA- est situé à la Maison de L'enfance et de la Jeunesse qui regroupe les différents services d'accueil et de loisirs soit :

- 🌸 Accueil de Loisirs Sans Hébergement – ALSH
- 🌸 Accueil périscolaire
- 🌸 Espace Jeune – EJ

Cet Etablissement d'Accueil du Jeune Enfant –EAJE- fonctionne conformément :

- 🌸 Aux dispositions du Code de la Santé Publique -CSP- relatives aux établissements et Services d'accueil des jeunes enfants de moins de 6 ans,
- 🌸 Aux dispositions du Code de l'Action Social et des Familles – CASF-
- 🌸 Aux dispositions en vigueur de la Caisse des Allocations Familiales –CAF-, toute modification étant applicable
- 🌸 Aux dispositions du Règlement de Fonctionnement -RF- ci-après

Le présent RF est un élément du Projet d'Etablissement constitué entre autres du :

- 🌸 Projet Educatif -PE- définissant les valeurs et lignes directrices souhaitées et défendues par l'équipe
- 🌸 Projet Pédagogique -PP- stipulant les moyens, l'organisation et les actions mis en œuvre pour répondre au PE. Ce document explique concrètement la réponse apportée aux besoins des enfants accueillis et la place donnée aux parents au sein de l'établissement

Article II. LE GESTIONNAIRE

Le MA est un service municipal géré par la municipalité de Besné et placé sous sa responsabilité.

Mairie de Besné, 15 place de l'église, 44160 BESNE

02 40 01 30 13

contact@besne.fr

La mairie de Besné a souscrit une assurance responsabilité civile qui couvre les risques pour lesquels le MA est rendu responsable ainsi que les dommages corporels des enfants quelle que soit que la responsabilité et ce pendant les heures de fonctionnement du service. Pour les autres risques, la responsabilité des parents est engagée pour les dommages occasionnés par les autres enfants.

Article III. LA STRUCTURE

Section 3.01 Identité et Agrément

Multi-Accueil « Les Diablotins », 12 chemin du Stade, 44160 Besné

02 40 19 19 50

multiaccueil@besne.fr

Le MA répond aux besoins des familles dans la mesure de ses capacités en personnel et de ses locaux.

La PMI a donné à la structure un agrément d'accueil pour 20 enfants de 10 semaines à 4 ans.

Les enfants, en dehors des enfants en situation de handicap, seront accueillis jusqu'à la fermeture estivale précédent leur scolarisation.

Section 3.02 Ouvertures, Horaires et Fermetures

Le MA est ouvert de :

- 🌸 De 07h15 à 18h45
(Dernier accueil du matin à 10h30)
- 🌸 Du lundi au Vendredi
- 🌸 48 semaines par An

Le MA est fermé :

- 🌸 1 semaine entre Noël et le nouvel an
- 🌸 3 premières semaines d'Aout
- 🌸 4 Journées Pédagogiques -JP-
- 🌸 Les jours fériés, Pentecôte incluse

Les familles sont informées de ces fermetures lors de l'entretien d'inscription. Les dates exactes leurs sont communiquées au plus tôt et au plus tard un mois avant l'évènement.

En cas de force majeure, des fermetures exceptionnelles pourront être décidées par le Gestionnaire (exemple : intempéries, grèves, ...)

Section 3.03 Modes d'accueil

(a) Accueil Régulier

L'accueil est dit régulier quand les besoins sont connus à l'avance et récurrents. Il peut s'agir :

- 🌸 D'un accueil à temps plein 5 jours ou à temps partiel de 1 à 4 jours,
- 🌸 Avec des horaires connus à l'avance qui se répètent toutes les semaines
- 🌸 Ou avec des horaires connus à l'avance qui se répètent selon une alternance de semaines
- 🌸 Ou avec un volume horaire défini par mois dont les accueils seront planifiés au minimum le 15 du mois précédent

Une pré-inscription est nécessaire pour solliciter une place de ce type d'accueil. Elle est à envoyer ou déposer au Relais Petite Enfance - guichet unique pour les parents en recherche de mode d'accueil, à partir du 4^{ème} mois de grossesse pour les futures naissances. Elle sera étudiée par la Commission d'attribution des places -CAP- qui se réunit à minima une fois par an au printemps.

Le MA souhaite limiter la durée d'une journée d'accueil à 10h00 pour le bien-être de l'enfant.

(b) Accueil Occasionnel

L'accueil est dit occasionnel quand il est ponctuel sans planification et sans récurrence. Ce type d'accueil nécessite cependant une certaine régularité pour le bien-être de l'enfant. C'est pourquoi le MA s'engage auprès des familles en accueil occasionnel à leur proposer à minima 1 journée par semaine, de préférence en journée complète, ou 2 demi-journées en cas de demande particulière.

- 🌸 1 journée : de 8h30 à 18h30
- 🌸 ½ journée du matin : de 8h30 à 12h15
- 🌸 ½ journée de l'après-midi : de 14h00 à 18h30


Une inscription est nécessaire pour prétendre à de l'accueil occasionnel, directement au MA en prenant rendez-vous.

Les dates souhaitées d'accueil feront l'objet d'une demande écrite par mail ou par le portail famille au plus tôt 15 jours avant la date souhaitée et au plus tard la veille avant 11h00. Toute absence ou annulation à moins de 2 jours ouvrés donnera lieu à une facturation.

(c) Accueil d'Urgence

L'accueil est dit d'urgence lorsque les besoins ne peuvent pas être anticipés. Il s'agit d'un accueil exceptionnel, au pied levé. L'inscription se fera directement auprès du MA sur rendez-vous, en fonction de la situation l'avis de la CAP sera sollicité. Les critères d'urgence identifiés sont :

- 🌸 Hospitalisation d'un parent
- 🌸 Changement de situation familiale ou professionnelle inattendu
- 🌸 Demande argumentée d'un professionnel de santé ou social

 Rupture ou suspension anticipée du contrat d'une assistante maternelle agréée
La CAP reste souveraine dans son choix d'accepter ou non un dossier.
L'accueil d'urgence est limité à 1 mois, renouvelable une fois en cas de force majeure.

Article IV. LE PERSONNEL ET LES SERVICES EXTERIEURS

Section 4.01 La direction

La direction est assurée par un Educateur de Jeunes Enfants. Il est chargé d'assurer le fonctionnement du MA dans le respect du projet d'établissement et du cadre réglementaire.





A ce titre il a pour mission d'assurer l'organisation et la gestion administrative du MA ainsi que l'encadrement du personnel placé sous sa responsabilité.

En son absence, les fonctions de direction sont assurées par une personne d'un diplôme équivalent. En cas d'absence simultanée, l'auxiliaire de puériculture ayant le plus d'ancienneté dans la fonction prend le relais.

Le poste de direction correspond à un demi Equivalent Temps Plein -ETP-.

Section 4.02 Le personnel auprès des enfants

Les enfants sont accompagnés par une équipe pluridisciplinaire composée :

-  d'Educateurs de Jeunes enfants – EJE
-  d'Auxiliaires de Puériculture -AP
-  d'Agents d'animation titulaire du Certificat d'Aptitude Professionnel « Accompagnement Educatif Petite Enfance » -CAP AEPE, ou d'un diplôme de la liste de l'article R2324-42 et 43 du CSP
-  d'Un Maître de Maison

6 ETP constituent cette équipe.

Section 4.03 L'intervenant pour l'analyse de pratique

Un professionnel formé à l'analyse de pratique intervient 3 fois par an lors des JP pendant 2h00.

Les sujets abordés sont proposés par l'équipe et traitent soit des enfants, soit des pratiques, soit de l'organisation.

Section 4.04 Les prestataires

L'entretien des locaux est assuré quotidiennement par une société extérieure selon un cahier des charges déterminé par la municipalité.

Les repas et goûters fournis par le MA à tous les enfants accueillis quotidiennement sont préparés et livrés en liaison froide par une société extérieure. Les menus sont adaptés à l'âge et aux capacités de chaque enfant.

Section 4.05 Les stagiaires

Tout au long de l'année, des étudiants de la Petite Enfance pourront être accueillis au sein de l'établissement pour effectuer un stage. Dans le cadre de ses objectifs, un stagiaire peut intervenir auprès des enfants soit pour des activités, soit pour de l'accompagnement en jeu libre, soit pour des soins. Pour autant il ne rentre pas dans les effectifs comptés auprès des enfants et il fera ces interventions supervisées par son maître de stage, un professionnel de l'établissement d'un diplôme équivalent.

Article V. LES FORMALITES ADMINISTRATIVES

Section 5.01 Les conditions d'admissions

(a) Généralités




Le MA est réservé en priorité aux familles habitant la commune, sans condition d'activité professionnelle ou assimilée.

L'accès au MA sera privilégié pour les enfants dont les parents sont engagés dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle et dont les ressources sont inférieures au montant du RSA.

(b) Accueil régulier

La CAP étudie chaque demande de pré-inscription de manière anonyme à minima une fois par an et plus selon les places disponibles.

En plus des critères indiqués en Généralités, la CAP étudie en priorité :

-  La Présence d'une fratrie au MA à la date prévue pour le début d'accueil
-  La Résidence principale dans la communauté d'agglomération
-  La situation familiale

La CAP est souveraine dans ses décisions d'attribution de place.

Une réponse sera envoyée à chaque famille ayant fait une demande à l'issue de la réunion de la CAP. Les familles ayant reçu une réponse positive devront se mettre en contact avec la direction du MA dans un délai de 15 jours suivant la réception du courrier pour confirmer et finaliser l'inscription.

Lors de l'inscription, si la demande finale des familles est différente de la demande exprimée lors de la pré-inscription et acceptée par la CAP, la direction du MA se réserve le droit de demander un nouvel avis à la CAP.

(c) Accueil occasionnel

Aucun critère d'admission. Toutes les demandes sont recevables directement au MA.

Les familles doivent prendre rendez-vous au MA pour effectuer l'inscription.









(d) Accueil d'urgence

Les critères d'admissions sont définis dans la section 3.03.c.

Les familles doivent prendre rendez-vous au MA pour effectuer l'inscription.

Section 5.02 Le dossier d'inscription

(a) Les pièces du dossier

-  La fiche d'inscription dûment remplie (disponible sur le site de la mairie)
-  La fiche sanitaire dûment remplie (disponible sur le site de la mairie)
-  Une Copie de moins de 3 mois de l'acte de naissance de l'enfant
-  Une Copie des 2 pages du carnet de vaccination de l'enfant (à renouveler tous les ans)
-  Un Certificat d'aptitude à la vie en collectivité de moins d'1 mois et/ou au plus proche
-  Une Prescription médicale d'antipyrétique de moins de 3 mois valable un an (renouvelable tous les ans)
-  Un Justificatif de domicile de moins de 3 mois
-  Une Attestation d'assurance responsabilité civile au nom de l'enfant

Selon la date qui sera déterminée avec le MA pour la première rencontre, toutes les pièces ne sont pas à rapporter immédiatement. Les délais indiqués sont à mettre en corrélation avec la date du premier accueil.

L'inscription ne sera effective qu'à réception de l'intégralité des pièces. Par conséquent l'accueil ne pourra débuter avant que le dossier soit complet. Une tolérance sera appliquée dans le cas de l'accueil d'urgence seulement.

(b) Le rendez-vous d'inscription

A minima chaque famille sera reçue lors d'un premier rendez-vous par la direction du MA pour répondre à l'ensemble de ses questions. C'est à la famille de prendre contact pour déterminer la date de cette première rencontre.

En fonction du projet d'accueil et de la date du premier accueil envisagée par la famille d'autres rencontres auront peut-être lieu.

La famille doit se présenter avec l'original du carnet de santé à au moins l'un de ces rendez-vous.

Section 5.03 La contractualisation

(a) La participation financière



La participation financière des familles est calculée selon les préconisations de la CAF, dans le cadre de la Prestation de Service Unique (PSU).

Au mois de janvier de chaque année un barème du taux d'effort des familles, évolutif selon le nombre d'enfants à charge, est publié par la CAF. Ce barème est affiché dans l'entrée du MA. Remarque : un enfant en situation de handicap donne droit au tarif en dessous (soit un enfant de plus).




Le taux d'effort associé aux ressources n-2 du foyer, accessibles sur autorisation directement auprès de la CAF (ou à défaut par transmission des avis d'imposition), permettent de définir le taux horaire que la famille devra payer. (ressources n-2 / 12 * taux d'effort CAF)

La CAF dans son barème détermine également un plancher (le minimum) et un plafond (le maximum). Le gestionnaire a décidé de poursuivre l'application du taux d'effort au-delà du plafond.

Les cas particuliers :

-  Un enfant accueilli au titre de l'Aide Social à l'Enfance – ASE- sera facturé au plancher.
-  Une famille refusant de communiquer ses ressources sera facturée au plafond

3 cas de figures sont à l'origine d'une révision de la participation financière des familles :

-  Une nouvelle année civile,
-  La naissance d'un enfant,
-  Un changement de situation validée par la CAF donc accessible par le dossier CAF de la famille

(b) Les contrats

Tous les contrats doivent être signés par tous les détenteurs de l'autorité parentale, à minima par celui qui assure le paiement des factures.

Chaque contrat est imprimé en double exemplaire, l'un pour la famille, l'autre pour le MA.

L'avis d'inscription en adaptation : la famille s'engage sur le taux horaire et à payer le nombre d'heures réelles effectuées lors de la période d'adaptation. La période d'adaptation ne peut dépasser une période de 2 semaines.

L'avis d'inscription en occasionnel : la famille s'engage sur le taux horaire et à payer le nombre d'heures réservées. La facturation est mensuelle.

L'avis d'inscription en urgence : La famille s'engage sur le taux horaire et à payer le nombre d'heures réservées. La facturation est mensuelle. En l'absence des informations nécessaires au calcul du tarif horaire, un tarif horaire fixe sera appliqué ; il correspond au montant des participations familiales divisé par le nombre d'heures facturées au titre de la PSU (N-1).

Le contrat régulier avec mensualisation et programmation : La famille s'engage sur le taux horaire, une programmation définie qui donne lieu à un planning prévisionnel (annexe du contrat à signer). Le logiciel calcul le droit à congé et lisse le montant facturé mensuellement à la famille sur la période définie par le contrat. Une rupture anticipée du contrat peut donner lieu à des régularisations en fin de contrat.

Le contrat régulier avec mensualisation sans programmation : la famille s'engage sur le taux horaire, un volume d'heure par mois et/ou un nombre de jour par mois et précise si possible les jours d'accueil de la semaine. La planification des accueils sera communiquée avant le 15 du mois qui précède. La facturation est mensuelle. La facture du mois d'Aout donne lieu à une régularisation, si l'accueil tel qu'il est défini est impossible en raison de la fermeture annuelle du MA. Une rupture anticipée du contrat peut donner lieu à des régularisations en fin de contrat.

(c) Les modifications, la fin de contrat

Par défaut l'accueil d'un enfant est automatiquement reconduit de son inscription jusqu'à la fermeture estivale qui précède sa scolarisation.

Pour autant tous les contrats prendront fin le 31/12 de l'année en cours. Une nouvelle année civile sera l'occasion de revoir chacun des contrats et de les ajuster en fonction des besoins de la famille ou de les reconduire en appliquant juste la nouvelle tarification (cf. participation financière).

Un changement significatif dans la situation de la famille ou le constat d'horaires non respectés peut entraîner la révision d'un contrat. Les changements se feront nécessairement au début du mois suivant la date de modification.

Dans le cas d'un départ définitif anticipé, les parents (ou le représentant légal) doivent informer la direction du MA de la date du départ de leur enfant par écrit au minimum un mois avant.

Article VI. LES CONDITIONS ET LA SURVEILLANCE MEDICALES

Section 6.01 Le Référent Santé et Accueil Inclusif -RSAI-

Le RSAI informe, sensibilise et conseille la direction et l'équipe en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints d'une maladie chronique.

Il apporte 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.

Il participe à la rédaction, présente et explique aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants, les protocoles de soins et d'urgence.






Il assure des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels et des parents.

Il contribue au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et accompagne l'équipe dans ces situations.

Dans le cadre de ces missions, des temps d'échanges avec les parents peuvent être proposés, à l'initiative de la famille ou du référent santé, par l'intermédiaire de la direction de la structure.

Section 6.02 Les protocoles médicaux

Rédigé en collaboration avec le RSAI, 5 protocoles guident et encadrent les pratiques médicales au sein du MA :

-  Protocole détaillant les MESURES A PRENDRE DANS LES SITUATIONS D'URGENCE et précisant les conditions et modalités de recours aux services d'aide médicale d'urgence
-  Protocole détaillant les MESURES PREVENTIVES D'HYGIENES GENERALE et les MESURES D'HYGIENE RENFORCEES à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou tout autre situation dangereuse pour la santé
-  Protocole détaillant les CONDUITES A TENIR et les MESURES A PRENDRE en cas de SUSPICION DE MALTRAITANCE ou de SITUATION PRESENTANT UN DANGER POUR L'ENFANT
-  Protocole détaillant les MODALITES DE DELIVRANCE DE SOINS SPECIFIQUES, OCCASIONNELS OU REGULIERS, le cas échéant avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure
-  Protocole détaillant les MESURES DE SECURITE A SUIVRE LORS DES SORTIES HORS DE L'ETABLISSEMENT OU DE SON ESPACE EXTERIEUR PRIVATIF

5 Annexes synthétisent ces protocoles et sont jointes à ce présent RF

Section 6.03 L'accueil de l'enfant en situation de handicap

Un enfant en situation de handicap ou atteint d'une maladie chronique peut être accueilli au sein du MA au même titre que les autres enfants. Le MA est un lieu de socialisation ouvert à tous, ce n'est pas un lieu de soin. Tout sera mis en œuvre pour permettre à l'enfant d'accéder au mieux de ses capacités et de ses envies à la rencontre d'autres adultes, d'autres enfants ou d'autres activités. Son accueil comme les autres accueils sera préparé en collaboration avec sa famille. Si nécessaire, afin de se familiariser et/ou d'adapter les pratiques, un rendez-vous avec le RSAI pourra être proposé et/ou un Protocole d'Accueil Individualisé – PAI- mis en place.

Dans certaines situations particulières, pour faciliter l'organisation des familles dont les enfants sont accueillis et en particulier leur équilibre vie professionnelle et vie familiale, des professionnels de santé extérieurs pourront être accueillis au sein du MA afin de prodiguer les soins aux enfants concernés (kinésithérapeute, psychomotricien...). Chaque situation sera étudiée individuellement par la direction du MA.

Section 6.04 Les vaccinations

Les enfants accueillis en collectivité sont soumis aux vaccinations prévues par les textes de loi réglementant l'accueil des enfants vivant en collectivité. Les familles s'engagent donc à respecter le calendrier vaccinal en cours et à informer la direction du MA de tout nouveau vaccin.

L'original des pages concernant les vaccins du carnet de santé de l'enfant accueilli doit être à minima présenté une fois par an à la direction du MA et lors du rendez-vous d'inscription.

Les vaccinations sont effectuées par le médecin traitant de la famille.

Toute contre-indication doit être attestée par un certificat médical précisant la durée de contre-indication.

Section 6.05 La maladie de l'enfant

L'enfant malade peut-être accueilli en cas de maladies bénignes et sans répercussion sur son état général. La direction du MA est seul juge quant à la compatibilité de l'état général de l'enfant avec la vie en collectivité. La direction peut donc refuser un accueil ou demander le départ anticipé d'un enfant dont elle jugerait l'état de santé incompatible avec la vie en collectivité.

La circulaire CNAF 2014-009 prévoit 3 jours de carence (3 jours facturés) en cas de maladie et une déduction des absences à partir du 4^{ème} jour de maladie sur présentation d'un justificatif (daté à minima du premier jour d'absence). La Mairie de Besné, gestionnaire du MA, souhaite être mieux-disante, et tient à prendre en compte le bien-être de l'enfant malade et la santé des agents du MA. C'est pourquoi le MA n'appliquera qu'un seul jour de carence (le premier jour d'absence sera facturé) pour tout enfant qui ne sera pas accueilli au MA en cas de maladie sur présentation d'un justificatif médical daté à minima du premier jour d'absence.

Les hospitalisations, sur présentation d'un bulletin d'hospitalisation, donne lieu à une déduction immédiate.

Les justificatifs sont à fournir au plus tôt et dans tous les cas avant la fin du mois en cours pour être pris en compte sur la facture concernée. Les documents peuvent dans un premier temps être envoyés par mail ; les originaux pourront être déposés au MA dans un second temps.

Pour le détail des maladies et les situations particulières qu'elles engendrent, se référer à l'annexe « Protocole détaillant les MESURES PREVENTIVES D'HYGIENES GENERALE et les MESURES D'HYGIENE RENFORCEES à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou tout autre situation dangereuse pour la santé »

Les 2 parties, famille et MA, doivent mutuellement s'informer en cas de maladie contagieuse.

Section 6.06 Les traitements

Aucun traitement ne sera administré sans ordonnance, même une crème pour un érythème fessier en dehors d'une pâte à l'eau. L'ordonnance doit être datée, reprendre le nom, prénom, âge, date de naissance et poids de l'enfant concerné. La famille doit apporter l'original de l'ordonnance et les médicaments dans leur emballage d'origine.

Le sujet des traitements est abordé dans l'annexe du Protocole détaillant les MODALITES DE DELIVRANCE DE SOINS SPECIFIQUES, OCCASIONNELS OU REGULIERS.

Aucun traitement ne sera délivré aux enfants en accueil occasionnel.

Il est rappelé que le MA est un lieu de vie et non de soins. Le personnel du MA est habilité à délivrer des traitements par les protocoles mis en place et la direction du MA, pour autant ce n'est pas son cœur de métier.

Article VII. VIE PRATIQUE

Section 7.01 Les premiers accueils

Une période dite d'adaptation ou de familiarisation est nécessaire pour la famille comme pour l'enfant avant de débiter l'accueil régulier ou occasionnel. Cette période est au minimum de 5 jours et peut être étendue à 10 jours si la famille le souhaite. Elle est progressive et modulable selon les réactions de l'enfant.






L'organisation de la période se fera selon la date souhaitée par la famille et acceptée par la CEJ. Une modification importante de la première date d'accueil, comme celle de la programmation d'accueil peut donner lieu à un nouvel avis de la CEJ.

La période d'adaptation donne lieu à une facturation en heure réelle.

Section 7.02 Les fournitures

Il est souhaitable que l'enfant soit habillé confortablement dans des vêtements qui n'entravent pas ses mouvements ou ne mettent pas sa sécurité physique en danger.

Il est par exemple interdit :

-  De porter des bijoux (boucles d'oreilles, collier, gourmettes, ...)
-  D'avoir des barrettes
-  Des capuches
-  Des écharpes
-  Des attaches tétines ...

Il est demandé aux familles de prévoir en permanence des tenues de rechange adaptées à l'âge de l'enfant, d'apporter le « Doudou » et la tétine (ou les équivalents).

Il est possible d'apporter une crème de type pâte à l'eau, du sérum physiologique, une casquette, un maillot de bain ... Il sera demandé de rapporter un flacon de doliprane minimum pour le temps d'accueil d'un enfant.

L'ensemble du matériel doit être indentifiable par les agents du MA. Il est donc nécessaire de les nommer.



Section 7.03 Les transmissions

A l'arrivée et au départ de l'enfant un temps d'échanges est nécessaire entre l'accompagnant et le professionnel pour se transmettre les informations concernant l'enfant. Ce temps d'échanges fait partie intégrante de l'accueil de l'enfant. Il est l'objet d'un travail d'équipe mettant en valeur l'individualisation de l'accueil.

Il faut compter en fonction du moment de la journée et de la disponibilité de l'accompagnant 5/10 ou 15mn. C'est un temps qui doit être inclus dans la programmation des horaires de l'enfant.

Section 7.04 Les horaires, le badge

Il est demandé à l'accompagnant de badger :

-  A l'arrivée (au début du temps d'accueil) avant les transmissions
-  Au départ (à la fin du temps d'accueil) après les transmissions

Les parents sont tenus de respecter les horaires d'arrivée et de départ indiqués à la réservation ou la programmation. Une tolérance de 5 mn est prévue pour les badgeages. Tout dépassement au-delà de ces 5 mn entrainera la facturation d'heures supplémentaires non surfacturées par tranche de ½h (toute ½h entamée est due)

Des retards répétés et récurrents sont susceptibles de remettre en cause l'accueil de l'enfant.

Section 7.05 Les vacances, les absences

Les enfants en accueil régulier ont des heures non facturables supplémentaires pour s'absenter en dehors des fermetures prévues. Ces heures représentent l'équivalent de 2 semaines d'accueil pour une année complète de présence (sinon au prorata du temps de présence).

Ces heures dites de congés peuvent être utilisées par la famille comme bon lui semble en respectant un délai de prévenance de 15 jours et un délai d'annulation de 48h00. Toute absence prévue dans ces mêmes délais pourra être imputée au reste des heures de congés disponibles sur demande de la famille.

Ces heures font l'objet d'une déduction sur la facture du mois où elles ont lieu.






Le MA reste ouvert pendant toutes les « petites » vacances scolaires, sur les mêmes horaires. Afin d'anticiper la fréquentation des enfants sur ces périodes particulières et permettre aux agents du MA de poser des congés, les familles seront consultées en amont pour confirmer ou infirmer la présence de leur enfant.

Il est aimable et facilitant pour l'organisation de connaître les absences prévisibles des enfants en amont qu'il y ait ou non des heures de congés disponibles.

Section 7.06 Les soins

L'enfant doit arriver en ayant pris son petit déjeuner, propre de corps et de vêtement.

Le MA fourni :

-  Le repas de midi
-  le goûter
-  Le lait maternisé correspondant à l'âge de l'enfant
-  Les biberons
-  Les couches

Si un enfant présente une contre-indication au matériel fourni par le MA, la famille y pourvoira. Dans certain cas une prescription médicale sera nécessaire (par exemple : lait anti-régurgitation).

La poursuite de l'allaitement maternel est possible. N'hésitez pas à évoquer le sujet avec la direction lors de l'inscription.

Si des soins sont nécessaires en présence d'un parent, l'agent invitera le parent à les pratiquer pour maintenir la cohérence du lien d'attachement de l'enfant.

Section 7.07 Les départs

L'enfant sera remis exclusivement aux parents exerçant l'autorité parentale ou à une autre personne, de 16 ans minimum, autorisée par les parents par écrit. La personne se présentant pour chercher un enfant doit pouvoir justifier de son identité en présentant une pièce d'identité valide et légale.

Article VIII. MODALITES D'INFORMATION, PARTICIPATION DES PARENTS

Section 8.01 L'information des familles

Un panneau d'affichage mural est situé dans l'espace vestiaire à l'entrée du MA. Le RF y est affiché ainsi que diverses informations concernant la vie de l'établissement (les JP, l'accueil de stagiaire, ...)

Régulièrement des panneaux photos sont réalisés par les agents et affichés sur la porte du MA ou dans le hall de la maison de l'enfance montrant les activités ou les sorties organisées par le MA.

La direction privilégie l'usage des mails pour transmettre et recevoir des informations des familles.

Section 8.02 La participation des familles

La direction reçoit les familles au moment de l'inscription et à tout moment de l'accueil sur simple demande de la famille ou à son initiative en fonction des interrogations et observations de l'équipe.

Une réunion de rentrée est organisée une fois par an au début de l'année scolaire où tous les parents quelques soit leur mode d'accueil sont conviés (sans la présence des enfants).

Les parents, ou des proches connus, sont parfois sollicités pour accompagner les sorties. Des fêtes sont organisées selon les temps forts du calendrier ou de la vie de la commune.

Des réunions à thème, des rencontres autour d'une question pédagogique peuvent également être organisées selon les besoins exprimés et/ou en fonction de la demande des parents.

La présence des parents et des familles au sein de la structure est encouragée.

Article IX. MODIFICATION – APPLICATION

Ce règlement intérieur est susceptible d'être modifié par décision du Conseil Municipal.

Le présent règlement est remis aux parents lors de l'inscription d'un enfant et est affiché à l'entrée de la structure.

Règlement de fonctionnement du Multiaccueil - VD

Le Maire et la Direction du Multi-Accueil sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent règlement.

Entre en vigueur le 01/01/2024

Le Maire de Besné
Sylvie Cauchie

Annexe 1

Protocole détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence et précisant les conditions et modalités de recours aux Services d'Aide Médicale d'Urgence

Les professionnels chargés de l'accueil des enfants disposent d'un « Protocole détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence et précisant les conditions et modalités de recours aux services d'aide médicale d'urgence ».

Ce document comprend :

- Des consignes générales à appliquer devant toute situation d'urgence, précisant l'organisation prévue et le rôle de chaque professionnel.
- Une procédure détaillée pour l'appel aux Services d'Aide Médicale d'Urgence
- Les numéros d'urgence et numéros utiles en cas de situation d'urgence
- Les conduites à tenir détaillées, pour chaque situation :
 - o Situations d'urgence :
 - Obstruction des voies aériennes par un corps étranger
 - Malaise du nourrisson
 - Enfant inconscient
 - Convulsions
 - Ingestion ou contact avec un produit toxique
 - o Situations pouvant évoluer vers une urgence :
 - Fièvre
 - Diarrhée +/- vomissements
 - Toux et/ou gêne respiratoire
 - Eruption cutanée – suspicion de réaction allergique
 - Chute sur la tête
 - Chute sans choc sur la tête ou autre traumatisme
 - Plaie
 - Epistaxis (saignement de nez)
 - Brûlure
 - Piqûre d'insecte
 - Corps étranger dans l'œil, le nez, l'oreille
 - Douleur
 - o Situations nécessitant des soins simples :
 - Erythème fessier
 - Suspicion de conjonctivite

Ce document est mis à leur disposition en permanence au sein de la structure.

Il a été réalisé en collaboration étroite avec le « Référent Santé et Accueil Inclusif » et se base sur les recommandations récentes en matière d'urgence et/ou de soins selon les situations qui peuvent être rencontrées.

Le « Référent Santé et Accueil Inclusif » participe à l'information et à la formation des professionnels et s'assure de la bonne compréhension des protocoles. Chaque professionnel est responsable de la lecture régulière de ces protocoles afin d'assurer une prise en charge efficace de la situation d'urgence le cas échéant.

Le « Protocole » est mis à jour dès que nécessaire en lien avec l'évolution des recommandations en matière de soins et d'urgence. Le « Référent Santé et Accueil Inclusif » assure cette veille et propose les modifications nécessaires au directeur de la structure.

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 sante.

La prévention des maladies transmissibles en collectivité vise à lutter contre les sources de contamination et à réduire la transmission. Les collectivités mettent en contact de nombreux enfants dans un espace relativement restreint, ce qui favorise la transmission des agents infectieux.

Cette prévention passe par la mise en place de mesures d'hygiène générale qui peuvent être renforcées en cas de maladie contagieuse dans la collectivité.

MESURES PREVENTIVES D'HYGIENE GENERALE

HYGIENE INDIVIDUELLE

Le lavage des mains pour les professionnels doit être pratiqué, avec un savon liquide et de l'eau, à l'arrivée dans la structure, avant et après chaque soin à un enfant (change, mouchage, ...), avant chaque repas, après chaque passage aux toilettes, après manipulation d'objets possiblement contaminés, après s'être mouché, ... Le séchage des mains doit être minutieux, avec des serviettes en papier jetable.

Les ongles doivent être coupés courts et brossés régulièrement. Eviter les bagues.

En l'absence d'accès immédiat à un point d'eau, les solutés hydro alcooliques peuvent être utilisés ; sur mains sèches et visiblement non souillées.

Le lavage des mains pour les enfants doit être pratiqué, avec un savon liquide et de l'eau, avant chaque repas, après être allé aux toilettes, après manipulation d'objets souillés. Il fait partie de l'éducation pour la santé proposée à l'enfant dès le plus jeune âge.

L'usage de solutés hydro alcooliques n'est pas souhaitable pour les jeunes enfants (risque de projection dans les yeux, risque d'ingestion par port des mains à la bouche).

Les professionnels sont vigilants à porter une **tenue vestimentaire** propre.

HYGIENE DES LOCAUX

Un **plan de nettoyage des locaux** est établi pour la structure. Il détaille, pour chaque espace, les modalités d'entretien : fréquence, produit et matériel utilisé, ...

Il prévoit un nettoyage quotidien des surfaces lavables en insistant sur les surfaces les plus souvent touchées : poignées de porte, téléphone, clavier, digicode ...

Une attention particulière est portée à l'entretien des sanitaires (sans omettre les robinets, chasses d'eau, loquets, ...) et à l'approvisionnement régulier de papier toilette.

L'équipe veille au maintien de la **qualité de l'air intérieur** par une aération régulière des locaux (minimum 2 fois par jour).

Le bon fonctionnement de la diffusion de l'air dans les locaux est vérifié régulièrement (absence d'obstacle).

Une mesure à la lecture directe du dioxyde de carbone dans l'air à l'aide de capteurs de CO2 est effectuée dans le cadre de la législation en vigueur (*arrêté du 27 décembre 2022 relatif aux modalités de présentation du rapport d'évaluation des moyens d'aération et arrêté de la même date fixant les conditions de réalisation de la mesure à la lecture directe de la concentration en dioxyde de carbone dans l'air intérieur au titre de l'évaluation annuelle des moyens d'aération*).

HYGIENE DU MATERIEL

Un **plan de nettoyage du matériel** (inclus dans le plan de nettoyage des locaux éventuellement) est établi pour la structure. Il détaille, pour chaque matériel, les modalités d'entretien : fréquence, produit et matériel utilisé, ...

Il prévoit notamment un nettoyage fréquent des jeux pour les bébés (tous les jours), plus espacé pour les autres jeux (tous les 15 jours minimum). Cette fréquence est augmentée dans un contexte épidémique au sein de la structure.

HYGIENE DU LINGE

Un **plan de nettoyage du linge** est établi pour la structure. Il détaille les modalités d'entretien : fréquence, produit utilisé, ...

Il prévoit notamment, au minimum :

- Un lavage hebdomadaire des draps, turbulettes
- Un lavage à chaque utilisation des bavoirs, serviettes essuie-mains, gants de toilette
- Un lavage dès que nécessaire et minimum 1 fois par jour des serviettes de toilette

HYGIENE ALIMENTAIRE

La préparation et la distribution des repas sont réalisées dans le respect des règles d'hygiène alimentaire et la législation en vigueur dans le cadre d'un Plan de Maitrise Sanitaire, avec mise en place de la méthode HACCP.

MESURES D'HYGIENE RENFORCEES

Les mesures préventives d'hygiène générale doivent être renforcées en cas de maladie contagieuse identifiée dans la structure en fonction de la source et du mode de contamination afin d'interrompre la chaîne de transmission.

Les professionnels disposent de « fiches protocoles » à mettre en place en fonction du mode de contamination de l'agent pathogène ; contamination digestive, par les sécrétions respiratoires ou à partir de lésions cutané-muqueuses.

Ces mesures renforcées peuvent porter sur :

- Un renforcement de l'hygiène des mains
- Le port de gants à usage unique pour la manipulation d'objets souillés
- Un renforcement du lavage des surfaces et des jeux
- Un renforcement du nettoyage / désinfection des plans de changes

MALADIES A EVICTION

Pour certaines pathologies, une éviction temporaire de l'enfant de la collectivité est nécessaire, dans l'objectif de réduire la transmission de l'agent pathogène. La liste, réalisée à partir du « Guide des conduites à tenir en cas de maladies infectieuses dans une collectivité d'enfants ou d'adultes » établi par le Haut Conseil de la Santé Publique en 2012, est présentée ci-dessous. Les modalités d'évictions sont applicables pour toute maladie infectieuse dont le diagnostic a été porté par le médecin traitant qui suit l'enfant. Le médecin peut décider de prolonger cette période d'éviction.

Pour tout enfant malade (par exemple présentant de la fièvre, des vomissements ou une diarrhée profuse, ...), la fréquentation de la collectivité à la phase aigüe de la maladie infectieuse n'est pas souhaitable, même si l'agent pathogène responsable de l'infection ne justifie pas par lui-même une éviction temporaire de la collectivité. Cette décision, prise au cas par cas, est du ressort du directeur de la structure et est conditionnée par le confort de l'enfant.

Pathologie	Conditions et/ou durée
Angine	Si infection à streptocoque A ; jusqu'à 2 jours après le début de l'antibiothérapie
Coqueluche	Pendant les 3 à 5 premiers jours suivant le début de l'antibiothérapie (suivant ATB utilisé)
Diphthérie	Jusqu'à négativation de 2 prélèvements à 24h d'intervalle au moins, réalisés après la fin de l'antibiothérapie
Gale	Jusqu'à 3 jours après un traitement local
Gastroentérite à E. Coli entérohémorragique	Retour dans la collectivité sur présentation d'un certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à au moins 24h d'intervalle
Gastroentérite à Shigelles	Retour dans la collectivité sur présentation d'un certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à au moins 24h d'intervalle, au moins 48h après l'arrêt du traitement
Hépatite A	10 jours à compter du début de l'ictère ou des signes cliniques
Hépatite E	10 jours à compter du début de l'ictère ou des signes cliniques
Impétigo	Pendant 72h après le début de l'antibiothérapie, si les lésions sont trop étendues et ne peuvent être protégées Non si les lésions sont protégées
Infection à Clostridium difficile	Tant que les symptômes cliniques persistent
Infection à Streptocoque A : Angine, Scarlatine	Jusqu'à 2 jours après le début de l'antibiothérapie
Infections invasives à méningocoque	Hospitalisation
Méningite à Haemophilus b	Hospitalisation
Méningite à pneumocoque	Hospitalisation
Rougeole	5 jours à partir du début de l'éruption
Teignes du cuir chevelu et de la peau	Jusqu'à présentation d'un certificat médical attestant d'une consultation et de la prescription d'un traitement adapté
Tuberculose	Si la personne est bacillifère, pendant min 1 mois après le début du traitement et un examen microscopique négatif avant la reprise
Typhoïde et paratyphoïde	Retour sur présentation d'un certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à 24h d'intervalle, au moins 48h après l'arrêt du traitement
Zona	Pas d'éviction mais protection des lésions cutanées

LES VACCINATIONS OBLIGATOIRES

Les vaccinations font partie des mesures de prévention contre les maladies infectieuses.

Un suivi des obligations vaccinales est donc réalisé dans le cadre de l'accueil des enfants en collectivité, dans le respect du cadre législatif en vigueur. Dans ce cadre :

- Les représentants légaux fournissent, **à l'entrée** de leur enfant, sauf contre-indication reconnue, un **document attestant du respect des obligations vaccinales** (copie des pages vaccinations du carnet de santé avec le nom de l'enfant ou attestation du médecin qui suit l'enfant)
- Le **maintien de l'enfant en collectivité est subordonné à la présentation, chaque année, d'un document justifiant du respect de l'obligation vaccinale.**
- **Lorsqu'une ou plusieurs vaccinations font défaut**, l'enfant est **provisoirement admis**, pour une durée de 3 mois ; le maintien de l'enfant dans la collectivité étant soumis à la réalisation des vaccinations pouvant être effectuées durant ces 3 mois, les suivantes pouvant être poursuivies selon un calendrier de rattrapage.

Afin d'assurer le suivi de l'obligation vaccinale, le responsable de la structure est amené à :

- **Réaliser un suivi régulier des vaccinations des enfants**
- **Alerter les responsables légaux en cas de retard** dans le calendrier vaccinal

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

MODALITES GENERALES

Les professionnels des établissements d'accueil du jeune enfant peuvent administrer des soins ou des traitements médicaux aux enfants accueillis dans les conditions définies par le décret n°2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants, à savoir :

- Les professionnels sont habilités par le directeur de la structure au regard des conditions fixées par le décret
- 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 a été fourni par le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant
- Le professionnel dispose de l'ordonnance médicale (ou une copie) prescrivant ces soins et se conforme à cette prescription

Le professionnel chargé d'administrer le soin ou le traitement :

- se réfère à la procédure pour l'administration des soins et des traitements, disponible dans le protocole à disposition des équipes
- bénéficie, si nécessaire, d'une information et/ou d'une formation donnée, selon les besoins, par les responsables légaux de l'enfant, le directeur de la structure et/ou le référent santé et accueil inclusif.

ADMINISTRATION DES SOINS OU MEDICAMENTS DANS LE CADRE D'UNE PRESCRIPTION MEDICALE PONCTUELLE

Prescription médicale

Aucun traitement, y compris homéopathique, ne pourra être administré sans prescription médicale qui doit obligatoirement mentionner :

- nom, prénom, âge ou date de naissance et poids de l'enfant (si nécessaire pour l'administration du traitement)
- la date
- le nom du médicament (et générique), la posologie, la durée du traitement, le mode d'administration
- le nom et la signature du médecin

A noter : **L'ordonnance de Paracétamol peut être valable jusqu'à 1 an selon les conditions suivantes :**

- porter la notion de « dose poids » (et non le poids actuel de l'enfant)
- avoir été utilisée dans les 3 premiers mois de sa délivrance
- faire mention de renouvellement pendant 1 an

Ceci, en plus des dispositions particulières à l'enfant et au traitement si nécessaire.

De plus, pour permettre l'application du protocole « fièvre » et du protocole « douleur », l'ordonnance devra préciser « si fièvre ou douleur ».

Les seuls soins pouvant être administrés sans prescription médicale sont :

- l'application d'une crème type pâte à l'eau en cas d'érythème fessier (pour toute autre crème, il sera nécessaire de présenter une prescription médicale)
- l'utilisation de sérum physiologique

Le traitement

Le traitement prescrit, ainsi que le matériel si besoin, est fourni par la famille selon les conditions suivantes :

- Le médicament doit correspondre au médicament indiqué sur l'ordonnance
- Il doit être apporté dans son emballage d'origine, accompagné de la notice et de la cuiller-mesure ou pipette correspondante, être non entamé ou récemment entamé et, dans la mesure du possible, rester dans la structure toute la durée du traitement. Le nom de l'enfant et la date d'ouverture sont notés sur l'emballage.
- La date de péremption du médicament doit être valide
- Son mode de conservation doit être respecté, y compris pendant le transport
- La reconstitution du médicament est faite :
 - prioritairement par la famille : la date et l'heure seront notées sur l'autorisation parentale
 - ou par l'équipe : la date et l'heure seront notées sur le « registre d'administration des soins et des traitements », ainsi que le nom du professionnel ayant reconstitué le médicament
- Toute première prise de médicament nécessitée dans la structure sera administrée par l'un des responsables de l'enfant, et non par le personnel.

Autorisation parentale

Le ou les titulaires de l'autorité parentale doivent obligatoirement autoriser, par écrit, ces soins ou traitement médicaux.

Le formulaire d'autorisation sera transmis par les professionnels.

Cette autorisation sera jointe à la prescription médicale et au « registre d'administration des soins et des traitements »

Registre d'administration des soins et des traitements

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 l'ayant réalisé
- Le nom du médicament administré et la posologie

ADMINISTRATION DES SOINS OU MEDICAMENTS DANS LE CADRE D'UN PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISE – (PAI)

Le Projet d'Accueil Individualisé (PAI) est établi dans le cadre de la *Circulaire du 10 février 2021, relative au Projet d'Accueil Individualisé pour raison de santé*.

Il vise à garantir un accueil et un accompagnement individualisés en structures collectives des enfants et des adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période nécessitant des aménagements ».

Modalités d'élaboration et contenu du PAI

Il est élaboré par le directeur de la structure, à la demande des responsables légaux ou en accord avec eux et avec leur participation.

Il est élaboré pour la durée d'accueil de l'enfant dans la structure, sous réserve de la transmission des éléments nécessaires par les responsables légaux, à minima à chaque date anniversaire du PAI.

Le PAI contient :

- Une partie administrative ;
- Une partie « aménagements et adaptations », remplie par le « référent santé et accueil inclusif » en lien avec les éléments transmis par le médecin qui suit l'enfant et en accord avec le directeur de la structure d'accueil ;
- Une partie remplie par le médecin qui suit l'enfant et comprenant :
 - La conduite à tenir en cas d'urgence
 - Les préconisations pour des besoins spécifiques de l'enfant
 - Les préconisations pour la restauration (si nécessaire)
 - L'ordonnance pour les médicaments ou les soins sera jointe à ces documents

Les aménagements de la vie quotidienne

Ils sont mis en œuvre en lien avec les préconisations du médecin qui suit l'enfant et selon les possibilités de la structure d'accueil, notamment concernant la restauration. La fourniture d'un panier repas peut être demandé à la famille, dans le respect des conditions strictes de mise en œuvre.

Les mesures concernant la restauration « ne concernent que les enfants ayant une allergie ou une intolérance alimentaire médicalement avérée nécessitant un régime alimentaire pour raisons médicales spécifiques. Le PAI n'est pas destiné à être utilisé pour permettre un régime alimentaire lié à des choix familiaux».

Le suivi annuel du PAI

Le PAI peut être révisé ou modifié à tout moment en cas d'évolution de la pathologie, à la demande de la famille. Il peut également être arrêté à leur demande écrite.

A chaque date anniversaire, s'ils souhaitent la poursuite ou la modification du PAI, les responsables légaux en font la demande au directeur de la structure d'accueil. Ils fournissent les éléments nécessaires à la mise à jour :

- La fiche de « conduite à tenir en cas d'urgence »
- La fiche « préconisations pour des besoins spécifiques de l'enfant »
- La fiche « préconisation pour la restauration » si nécessaire
- Une nouvelle ordonnance valable 1 an ; ainsi que les médicaments, dont la date de péremption a été vérifiée.

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.

Informations générales

Les professionnels travaillant auprès des jeunes enfants « ont pour obligation légale de transmettre aux services du Département toute information concernant des enfants en situation de danger ou risque de danger ».

Cette transmission d'information intervient lorsque la situation d'un enfant, mineur, peut 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 physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être ».

« Plusieurs signes chez l'enfant peuvent susciter l'inquiétude. Isolément, ces signes ne sont pas nécessairement révélateurs. C'est leur accumulation et/ou répétition qui peut caractériser un risque, un danger, voire une maltraitance ».

Le niveau de gravité de la situation s'évalue en fonction de différents éléments, notamment : les troubles repérés chez l'enfant, leur niveau de gravité, la nature des risques repérés, leur apparition récente ou plus ancienne.

Plusieurs conduites à tenir sont à envisager en fonction du degré d'urgence de la situation

- Dans une situation suscitant l'inquiétude et la préoccupation des professionnels, dans un contexte « non urgent » :
 - Echanger au sein de l'équipe, avec les autres professionnels, le directeur de la structure, les intervenants extérieurs le cas échéant (réfèrent santé et accueil inclusif, psychologue). Selon la situation, compléter les observations et les notifier par écrit. En parler permet de ne pas rester seul avec un doute et, le cas échéant, permet aux services compétents d'évaluer la situation et d'aider l'enfant et sa famille.
 - Solliciter une rencontre avec la famille pour échanger sur les observations et éventuellement les éléments d'inquiétude de l'équipe en favorisant une posture de soutien et d'accompagnement.
 - Le directeur de l'établissement peut solliciter, dans le cadre du secret professionnel partagé dans l'intérêt de l'enfant :
 - **Les professionnels de la CRIP 44** (Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes) pour échanger sur la situation
Du lundi au vendredi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 18h
Au **02 51 17 21 88** - crip44@loire-atlantique.fr
https://www.loire-atlantique.fr/44/enfance-familles/cellule-de-recueil-des-informations-preoccupantes-crip/c_1209992
 - **Le 119** (« Allo Enfance en Danger »)

- Ces échanges permettront de prendre des décisions et, le cas échéant, de transmettre une « information préoccupante » aux services du Département (à la CRIP 44) via le formulaire à télécharger en ligne :
 - https://www.loire-atlantique.fr/upload/docs/application/pdf/2016-06/dej-006_fiche_de_saisine_info_preoccupant_web_2016-06-03_09-44-20_958.pdf
 - L'information peut être adressée par mail (à privilégier) : crip44@loire-atlantique.fr ou par courrier : 3 quai Ceineray- CS 94109- 44000 Nantes

- La loi oblige les professionnels à informer les parents avant toute transmission d'éléments d'inquiétude, sauf si cela est contraire à l'intérêt de l'enfant. En cas de doute, contacter la CRIP. Il est important de recevoir la famille pour échanger avec elle sur les inquiétudes concernant l'enfant.
 - Si la famille est en demande d'aide, malgré les éléments d'inquiétude, l'orientation vers les services de proximité est un préalable : services sociaux, PMI, CMP, ...
 - Si la famille ne comprend pas la démarche des professionnels, l'information sera transmise directement à la CRIP

➤ **En cas d'urgence et de danger grave et imminent nécessitant une protection judiciaire immédiate :**

- Aviser sans délai le Procureur de la République
 - de Nantes au **02 51 17 95 00**
 - ou de Saint-Nazaire **02 72 27 30 30**
 - ou la cellule opérationnelle de la gendarmerie au **02 40 67 56 91**

- Contacter le **17** (Police)

- Contacter le **15** pour une prise en charge de l'enfant au CHU de Nantes / CH de Saint-Nazaire / CH de Redon en UAPED (Unité d'Accueil Pédiatrique des Enfants en Danger)

Annexe 5

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

Cadre de la sortie

Les sorties sont organisées dans le cadre du projet éducatif de la structure.

Le Multi-Accueil des Diablotins (MA) est une entité de la maison de l'enfance de Ty Bugale. A ce titre il participe à des projets conjoints intergénérationnels. Des sorties dans les infrastructures de la commune sont organisées pour créer du lien et participer à l'épanouissement de tous les enfants.

Elles peuvent être aménagées en fonction des mesures de prudence imposées par le niveau de plan Vigipirate.

L'organisation de la sortie se fait dans le respect du cadre législatif en vigueur, à savoir le décret n°2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants.

L'effectif du personnel placé auprès du groupe d'enfants participant à la sortie permet de (art. R.2324-43-2) :

- Respecter les exigences de l'article R.2324-43-1, à savoir : au moins 2 professionnels dont 1 appartenant aux 40% (si capacité > 24 places)
- Garantir un rapport d'1 professionnel pour 5 enfants

Pour la sécurité des enfants, le choix peut être fait de garantir un rapport de 1 adulte pour 2 enfants en fonction de la distance à parcourir (exemple bibliothèque, course, ...). Les parents, les apprentis et les stagiaires peuvent alors participer au ratio des adultes.

Le directeur de l'établissement ou l'Eje en continuité de direction, en l'absence du directeur, doit nécessairement être averti et donner son accord.

Préparation de la sortie

Les parents sont informés, au moment de l'inscription, que leur enfant est susceptible de participer à des sorties hors de l'établissement. Son autorisation est sollicitée à ce moment-là.

Le cas échéant, en fonction des particularités de la sortie, une autorisation spécifique peut être demandée.

Les parents seront informés en amont de chaque sortie, excepté les sorties courtes qui peuvent s'organiser au cours de la journée.

Les professionnels organisent la sortie en fonction des objectifs pédagogiques et du cadre législatif cité précédemment. Une trace écrite de l'organisation est laissée. Un responsable de sortie est nommé et chargé du suivi de l'organisation.

Les professionnels s'assurent de la disponibilité, dans un sac dédié du matériel nécessaire à la sortie, de :

- La liste des numéros utiles pour la sortie (urgences, structure, direction, mairie ...)
- Un téléphone portable, dont le numéro doit être laissé à la structure
- Des changes pour les enfants
- Une Trousse de secours
- L'eau + des verres
- PAI des enfants participant le cas échéant (document, médicaments, matériel)

Le directeur et/ou le responsable de la sortie s'assure qu'une organisation est également réfléchie et mise en place pour les enfants non concernés par la sortie ainsi qu'au retour de sortie.

Une fiche « préparation de sortie » est réalisée, permettant de notifier :

- La liste des enfants sortant ainsi que leurs encadrants
- Le téléphone emporté par les professionnels, avec le numéro
- La notification de la vérification des autorisations

Pendant la sortie

Le taux d'encadrement sera, à tout moment, respecté. Chaque adulte garde en responsabilité les enfants qui lui auront été confiés.

L'appel sera fait régulièrement (selon le type de sortie)

L'organisation prévue sera respectée, sauf impératif de sécurité. Tout changement nécessaire au bon déroulement de l'évènement devra être notifié au Directeur de la structure ou à l'EJE en continuité de direction, en son absence.

Des gilets jaunes seront portés par au moins 2 professionnels pour assurer notre visibilité (portés par 1 pro devant et 1 pro derrière)

La société en charge de la restauration fournira au besoin le pique-nique et les outils nécessaires à sa conservation et son transport afin de respecter la méthode HACCP.

Après la sortie

Au retour de la sortie :

- L'appel des enfants est fait, à nouveau immédiatement ;
- Chaque professionnel s'appliquera à respecter au mieux la tâche de retour qui lui aura été attribuée lors de la préparation de la sortie :
 - Soins des enfants
 - Accompagnement des enfants dans la salle
 - Accompagnement des enfants au sommeil
 - Accueil des parents ...

Le responsable de la sortie fait le « bilan » de la sortie.

Les parents sont informés du déroulé de la sortie.