

VU ET APPROUVE
Strasbourg le 30 juin 2022
Le Président de la Collectivité européenne d'Alsace,
Par délégation,

Le Médecin Départemental de PMI



Dr Marie-Emmanuelle SCHUMPP



Multiaccueil

Petit-Landau

Règlement de fonctionnement

Validé par le Conseil d'Administration du 16 mai 2022

SOMMAIRE

Présentation.....	
3	
1 - Capacité d'accueil.....	4
2 - Ouverture.....	5
3 - Accueil de l'enfant.....	5
4 - Constitution du dossier	6
5 - Film et projection	8
6 - Séjour à la crèche.....	8
7 - Alimentation	9
8 - Santé de l'enfant.....	10
9 - Radiation	12
10 - Facturation.....	12
11 - Responsabilité.....	16
12 - Comité d'usagers	16
13 - Changements.....	16
14 - Enquête FILOUE.....	16
15 - Participation des familles à la vie de la crèche.....	17
Annexe 1 : Délégation de la fonction de direction et décision médicale.....	
17	
Annexe 2 : Mesures préventives d'hygiène.....	
18	
Annexe 3 : Préparation et administration des traitements et soins médicaux.....	21
Annexe 4 : L'enfant en danger.....	26
Annexe 5 : encadrement des enfants lors des sorties hors de l'établissement.....	31
Talon réponse à compléter.....	
33	

Présentation

Le multiaccueil de Petit-Landau est un lieu d'accueil, de convivialité, de socialisation, d'apprentissage vers l'autonomie, lieu de rencontres et d'échanges qui permet aux parents de la Communauté d'agglomération M2A de confier leur(s) enfant(s), du lundi au vendredi de 7 heures à 18 heures 30. La structure permet d'accueillir des enfants âgés de 10 semaines à 3 ans révolus (ou jusqu'à 6 ans pour des enfants nécessitant une prise en charge spécifique et adaptée¹).

Le multiaccueil se situe au :

**5 rue des Anges
68490 PETIT-LANDAU
03.89.35.68.94.
ma-pl@splea68.fr**

Gestion du multiaccueil

Le multiaccueil de Petit-Landau a été créé en 2014. L'établissement est géré par la Société Publique Locale Enfance et Animation (SPLÉA) de la communauté d'agglomération M2A en lien permanent avec le multiaccueil de Ottmarsheim.

La Directrice du multiaccueil de Petit-Landau et celle du multiaccueil à Ottmarsheim travaillent en collaboration et sous la direction du Directeur général de la SPL Enfance et Animation :

- Ils répondent aux demandes des familles et les accompagnent en collaboration avec les équipes dans une démarche de co-éducation
- Ils analysent les problèmes de sécurité et de fonctionnement
- Ils sont en relation avec la M2A, les Maires, la Caisse d'Allocations Familiales (CAF), la Protection Maternelle et Infantile (PMI) ...
- Ils sont garants de l'application du règlement intérieur et de fonctionnement
- Ils cherchent et trouvent des subventions, des fournisseurs
- Ils gèrent le personnel (embauche, formation, motivation...)

Membres du personnel

Il s'agit d'une équipe pluridisciplinaire et mixte composée de :

- Directrice
- Educateurs de jeunes enfants
- Infirmier qui exerce une fonction de « Référent Santé et Accueil Inclusif »
- Auxiliaires de Puériculture
- Accompagnants Educatif Petite Enfance
- Maîtresses de maison
- Secrétaire
- Médecin pédiatre vacataire

¹ Après accord de dérogation du Service de PMI

Les membres du personnel doivent se conformer à l'ensemble des mesures destinées à éviter les maladies et leur développement. Ces exigences pourront être formulées selon les directives ministérielles, par le médecin de la crèche et/ou le service de médecine préventive qui appliquera à leur égard les dispositions particulières dictées par la réglementation du multiaccueil.

En cas d'absence de la directrice, une délégation de la fonction de direction est mise en place au sein de la structure, afin d'assurer une continuité de cette fonction en toutes circonstances².

1 - Capacité d'accueil

Notre agrément est déterminé par le service de la Protection Maternelle et Infantile de la Collectivité Européenne d'Alsace qui a fixé le nombre de places à 20 enfants dont 4 places peuvent être accordées aux enfants en situation de handicap, le décret date du 1er septembre 2017.

En cas de besoin, le nombre d'enfants simultanément accueillis peut atteindre 115 % de la capacité d'accueil prévue par l'autorisation et dans le respect du décret du code de la santé publique. Pour accompagner ces enfants, nous avons convenu de suivre les exigences d'encadrement suivantes : un professionnel pour 5 enfants non marchants et un professionnel pour 8 enfants marchants.

Au sein du multiaccueil, les enfants sont repartis en 2 groupes d'âge avec des espaces de vie distincts:

- Le groupe des Bébé accueillant des enfants âgés de 10 semaines à 20 mois environ
- Le groupe des Trotteurs-Grands accueillant des enfants âgés de 14 mois à plus de 36 mois.

Les enfants sont accueillis en contrats volumes horaire « **réguliers** » ou en « **occasionnels** ».

La structure se réserve le droit d'adapter les places en fonction des disponibilités du moment et des contraintes légales.

1.1 - Accueils réguliers

L'accueil est dit « régulier » lorsque les besoins sont connus à l'avance et sont récurrents. Les enfants sont connus et inscrits dans la structure selon un contrat établi avec les parents sur la base d'un nombre d'heures annuelles.

Le contrat est signé pour une durée maximum de 1 an avec la possibilité d'être reconduit. Il peut également être révisé une fois s'il est inadapté à la présence réelle de l'enfant.

1.2 - Accueils occasionnels

L'accueil est dit « occasionnel » lorsque les besoins sont ponctuels et ne se renouvellent pas à un rythme régulier. L'enfant est donc connu de l'établissement et y est inscrit.

La structure se réserve le droit d'adapter les places en fonction des disponibilités du moment.

Pour ce type d'accueil, il sera demandé de respecter :

- Un minimum de 3 heures par demi-journée (matin ou après-midi)
- 2 heures pour le créneau du repas

1.3 - Accueils exceptionnels ou d'urgence

L'accueil est considéré « exceptionnel » ou d'urgence lorsque les besoins ne peuvent pas être anticipés. Il s'agit du cas où l'enfant n'a jamais fréquenté la structure. Il correspond à une situation

² Délégation de la fonction de direction - Annexe 1

exceptionnelle, pour des cas de force majeure. Cette notion « d'urgence » sera évaluée par la directrice de l'établissement.

Ces différents types d'accueil (réguliers, occasionnels et exceptionnels) permettent la flexibilité nécessaire pour s'adapter aux besoins de toutes les familles. L'objectif du multiaccueil est d'apporter la plus grande souplesse possible en proposant des solutions d'accueil aux parents pour qu'ils puissent concilier vie professionnelle, vie familiale et sociale tout en confiant leur enfant sous la responsabilité de professionnels de la petite enfance.

2 - Ouverture

La structure est ouverte :

- Pour les enfants qui prennent le repas :
De 7h00 à 18h30 du lundi au vendredi
- Pour les enfants qui ne prennent pas le repas :
De 7h00 à 11h30 pour les enfants qui viennent le matin
De 13h30 à 18h30 pour ceux qui viennent l'après-midi

La convention de Prestation de Service Unique (PSU) signée entre la CAF et le multiaccueil conditionne le nombre de jours d'ouverture annuelle. La structure est fermée le samedi, le dimanche et les jours fériés, ainsi que durant les périodes définies annuellement. Toutes ces informations sont transmises aux familles par voie d'affichage, de mailing durant l'année N-1 et/ou lors de l'inscription mais également de façon exceptionnelle.

3 - Accueil de l'enfant

3.1 - Accueil progressif

L'accueil progressif d'un nouvel enfant inscrit est indispensable pour réussir son adaptation. Nous nous basons sur une série de 6 séances, réparties sur une période de 2 semaines environ. Toutefois, chaque accueil est individualisé, c'est-à-dire, que cette « adaptation type » peut être ajustée en fonction des besoins de chaque enfant et selon l'organisation de la famille.

Ce temps permet à l'enfant de :

- Se familiariser à son nouveau milieu de vie et aux personnes qui s'occuperont de lui.
- Le sécuriser affectivement par une séparation en douceur, à son rythme et à celui de ses parents.

1^{ère} séance : 1 heure avec les parents.

2^{ème} séance : ½ heure seul

3^{ème} séance : 1 heure seul

4^{ème} séance : Seul avec goûter

5^{ème} séance : Seul avec repas

6^{ème} séance : Seul avec sieste

3.2 - Accueil quotidien

Les multiaccueils utilisent généralement un système d'inscription automatisé sous la forme d'une tablette Tactilo (en dehors de tout problème technique). Les familles doivent saisir leur code sur la tablette Tactilo en entrant dans la structure avec leur enfant. De la même manière, le code devra être saisi au départ de l'enfant lorsque la famille quittera l'établissement.

Les personnes qui amènent l'enfant doivent l'accompagner jusqu'à sa section, lui avoir enlevé ses vêtements d'extérieur, s'assurer de sa prise en charge par l'équipe et respecter les activités en cours.

Tous les renseignements relatifs à l'enfant devront **impérativement** être communiqués auprès d'un référent de groupe. De même tout incident ou fait survenu avant l'arrivée à la structure et pouvant entraîner des répercussions sur l'enfant (chute, accident, température...) devra être signalé au personnel au moment de la prise en charge. Les autres membres du personnel sont à la disposition des parents pour d'éventuelles informations, échanges et propositions diverses.

En cas de maladie, les parents doivent prévenir par téléphone ou par mail avant 8h00, afin de libérer la place pour un accueil occasionnel ou d'urgence. Cela permet également d'éviter le gâchis alimentaire. Nous vous remercions de nous communiquer dès que possible la date de retour de l'enfant.

Afin de ne pas perturber le bon fonctionnement des activités et l'accueil des enfants, il est recommandé :

- Pour les enfants du groupe des trotteurs et des grands, de venir avant 8h30 ou après 9h le matin afin d'assurer un accueil de qualité. Nous conseillons également aux familles de venir avant 9h15 afin de leur permettre de participer aux activités du matin.
- De ne pas interrompre les siestes, les repas et les goûters sauf cas exceptionnel.
- De se présenter 5 minutes avant l'heure de fermeture afin de pouvoir effectuer les transmissions et d'habiller l'enfant.

Le personnel ne confiera l'enfant, pour son départ, qu'aux parents ou à une personne majeure disposant d'une autorisation **écrite** des parents et d'une pièce d'identité. En dehors des parents, le personnel devra être informé le matin ou au courant de la journée du nom de la personne autorisée à récupérer l'enfant.

Si l'un des deux parents ou à défaut une personne désignée par les parents ne se présente pas pour rechercher l'enfant au-delà de deux heures après la fermeture officielle de la structure, et si aucun appel téléphonique n'est donné à la responsable, celle-ci sera dans l'obligation de prévenir la Gendarmerie qui mettra en place tous les moyens nécessaires pour retrouver les parents ou les personnes mandatées.

Tout changement de réservation doit être soumis à l'accord de la Directrice.

En cas d'accident grave ou d'extrême urgence, le personnel préviendra immédiatement le SAMU et les parents. Le directeur général de la SPL Enfance et Animation en sera également informé.

4 - Constitution du dossier

4.1 - Modalités d'admission

Les parents qui désirent inscrire leur(s) enfant(s) dans la structure doivent effectuer leur demande de préinscription en se rendant sur le service en ligne de la M2A :

www.e-services.mulhouse-alsace.fr

Ils pourront faire une demande de pré-inscription en accueil collectif dans les six mois avant la date d'entrée souhaitée, en créant leur compte et en complétant le formulaire de demande sur le site.

S'il n'y a plus de place disponible dans la structure souhaitée, les familles seront prévenues par message. Une nouvelle demande pourra être formulée ultérieurement ou si elles le souhaitent, les familles pourront s'inscrire dans une autre structure de la communauté d'agglomération M2A.

La préinscription administrative via le service en ligne de la M2A ne signifie pas l'admission automatique de l'enfant dans l'établissement.

Sont admis par ordre de priorité :

- Les habitants de la communauté d'agglomération M2A
- Les enfants en situation de handicap ou bénéficiant d'une prise en charge de l'Aide Sociale à l'Enfance.
- Les familles dont les souhaits d'accueil sont en adéquation avec les places disponibles au sein de chaque section ainsi que de l'âge des enfants.
- Les contrats annuels les plus en adéquation avec les ouvertures et les possibilités de la structure.

Les familles hors territoire de la M2A qui souhaitent faire une demande de préinscription sur ce secteur, devront adresser un courrier de demande de dérogation à la Direction Enfance et Familles de l'agglomération. En cas de réponse favorable, les familles pourront créer leur compte sur le service en ligne de pré-inscription.

L'inscription ne sera **définitive que** :

- Lorsque les parents auront pris contact avec la directrice pour remplir le dossier au sein de la structure, environ un **mois avant** la date d'entrée,
- Lorsque les demandes réelles de contrats seront fournies par les parents et validées par la structure.
- L'ensemble des documents cités ci-dessous seront réceptionnés et enregistrés

4.2 - Documents à fournir lors de l'inscription définitive

- La demande d'inscription et de renseignements divers
- Le numéro d'allocataire CAF ou à défaut l'avis d'imposition des revenus perçus l'année N-2. (Exemple : Pour l'année 2022, il faudra nous fournir l'avis d'imposition 2021 sur les revenus 2020).
- Le document « Décharges et autorisations parentales ». Pour les personnes majeures autorisées à venir chercher l'enfant (autre que les parents), nous demandons aux parents de prévenir l'équipe (verbalement lors des transmissions ou par transmission téléphonique en cas d'urgence). Une pièce d'identité sera demandée à la personne mandatée.

- Le certificat médical, avec cachet du médecin, attestant que l'enfant présente un état de santé compatible avec la vie en collectivité et est en règle avec les vaccinations obligatoires. Le médecin de l'enfant autorise également l'administration d'antipyrétique en cas de fièvre (supérieure ou égale à 38,5°C).
- Une photocopie des vaccinations obligatoires selon les dispositions légales pour l'entrée en collectivité. Le carnet de santé de l'enfant est transmis par la famille lors de l'inscription.
- L'autorisation de soins en cas d'urgence médicale ou hospitalisation.
- La demande écrite des plannings horaires et des semaines de présence annuelles
- Une photocopie du livret de famille
- Une attestation d'assurance de responsabilité civile
- En cas de divorce ou de séparation, une photocopie du jugement concernant le droit de garde de l'enfant.

5 - Film et projection

Lors de certaines activités, nous pourrions être amenés à filmer ou à photographier votre enfant. Ces photos ou films pourront faire partie d'une illustration, d'exposés permettant aux parents de voir les enfants en activité. De même, les photos pourront venir illustrer nos plaquettes publicitaires, articles de presse mais également alimenter la photothèque sur le site de la SPL Enfance et Animation. Ces documents sont tenus à votre disposition.

6 - Séjour à la crèche

La toilette, le bain et le petit déjeuner (ou le 1^{er} biberon de la journée) devront être donnés par les parents (au domicile).

Il est recommandé de prévoir en permanence une tenue de rechange. Les vêtements prêtés par la crèche devront être restitués propres dans les meilleurs délais. Les enfants du groupe des bébés devront venir habillés (éviter les pyjamas).

Pour des raisons de sécurité les chaussures de type tongs, crocs sont interdites pour l'accès aux espaces extérieurs.

Tous les effets personnels devront être marqués au nom de l'enfant ; la structure ne pourra être tenue responsable en cas de perte.

Pour chaque enfant, les informations essentielles seront notées sur la fiche de liaison présente dans chaque groupe.

6.1 - Trousseau

Pour les petits :

- Une photo de l'enfant et une autre photo de l'enfant avec ses parents
- 2 grands biberons en plastique pour le lait
- 1 petit biberon en plastique pour l'eau
- Son ou ses objets familiers : tétine, doudou, ...
- Des vêtements de rechange, qu'il faut penser à renouveler
- Une casquette/chapeau

Pour les trotteurs et les grands :

- Une photo de l'enfant et une autre photo de l'enfant avec ses parents
- 1 biberon en plastique ou une tasse pour les moins de 2 ans
- Son ou ses objets familiers : doudou, tétine, ...
- Une paire de chaussons
- Des vêtements de rechange, qu'il faut penser à renouveler
- Des vêtements et chaussures permettant les sorties au jardin
- Une casquette/chapeau
- Une photocopie de la carte d'identité de l'enfant

6.2 - Produits de soin et d'hygiène

La structure fournit les produits de soin et d'hygiène aux enfants après autorisation parentale. Ainsi les parents n'auront pas besoin de fournir de couches, de crème solaire ni aucun produit de soin ou d'hygiène durant le séjour de leur enfant. Cependant, les familles ont la possibilité de continuer à apporter les couches de la marque de leur choix.

6.3 - Bijoux et accessoires

Par mesure de sécurité, les enfants ne doivent pas porter de boucles d'oreilles, de chaînettes, de gourmettes, de pin's et doivent éviter de porter des pinces, barrettes ou bandeau dans les cheveux. La structure décline toute responsabilité en cas de perte, de vol ou d'accident.

7 - Alimentation

Tout comme les produits de soin et d'hygiène, le multiaccueil s'est engagé auprès de la C.A.F., à fournir également les repas, afin d'améliorer le service rendu aux familles. Ainsi tous les repas sont fournis par l'établissement sauf cas particulier de type « allergie » (avec certificat médical). Dans ce cas, il conviendra de mettre en place un protocole d'accueil individualisé (PAI).

7.1 - Repas des bébés

Un lait en poudre 1^{er} et 2^{ème} âge sera fourni par la structure. Cependant, les parents peuvent fournir un lait différent par choix ou en cas de régime particulier qui nécessitera la mise en place d'un protocole personnalisé avec avis médical.

Les repas, à savoir le déjeuner et les goûters sont également fournis par la structure.

L'introduction de nouveaux aliments devra être mise en place au préalable par les parents. Il sera nécessaire de nous transmettre tous les changements concernant :

- Les quantités de lait dans les biberons.
- L'introduction des différents aliments.

Le sujet de l'alimentation est travaillé par l'infirmière en lien avec le pédiatre référent du multiaccueil.

7.2 - Repas des trotteurs et des grands

Les repas, à savoir le déjeuner et les goûters sont fournis par la structure. Les repas sont préparés et livrés par un traiteur en liaison froide. La remise en température est effectuée par une maîtresse de maison.

Les menus de la semaine proposés par le traiteur sont affichés dans le SAS d'entrée et accessibles sur le site internet de la SPL Enfance et Animation (SPLEA68).

Horaires des repas pour les enfants non marchants :

- Le déjeuner à la demande entre 10h et 14h
- Goûter entre 14h et 17h30

Le personnel respectera idéalement un intervalle de 4 heures entre les différents repas (sauf pour les plus petits dont le rythme est différent, en adaptant l'heure de prise des biberons de lait).

Horaires des repas pour les enfants marchants :

- Un « Bar à jus » le matin vers 8h30
- Le déjeuner vers 11h15
- Le goûter l'après-midi vers 15h45

8 - Santé de l'enfant

Le rôle du référent Santé et Accueil Inclusif intervenant dans les établissements d'accueil de la petite enfance a été renforcé dans le décret n°2021-1131 du 30 Août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil du jeune enfant. Au sein de la structure, c'est l'infirmier qui a la fonction du référent « Santé et Accueil Inclusif ». Il est chargé d'informer, de former, de sensibiliser et de conseiller l'équipe en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique. En lien avec la direction, il établit les différents protocoles garantissant la santé et la sécurité de tous les usagers, tout en veillant à leurs bonnes applications au sein de la structure. Il contribue également au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être.

8.1 - Maladie

Les enfants ne pourront pas être accueillis lorsqu'ils présentent dès leur arrivée :

- Une température supérieure à 38,5°C
- Une maladie contagieuse, nécessitant une éviction de la structure : Angine bactérienne, Coqueluche, Hépatite A, Impétigo, Infection à Méningocoque, Oreillons, Rougeole, Scarlatine, Tuberculose.
Le délai d'éviction d'usage s'applique en référence aux directives de la PMI.
- Certaines pathologies ne nécessitent pas d'éviction, mais la présence de l'enfant est déconseillée pendant la phase aiguë de la maladie : Bronchiolite, Gastroentérite, ...

La directrice du multiaccueil, l'infirmier / référent Santé et Accueil Inclusif ou la responsable par délégation se réservent le droit d'apprécier si l'état de santé de l'enfant lui permet de venir à la crèche, tant pour lui-même que pour les autres enfants.

Après la phase aiguë de la maladie, l'enfant pourra réintégrer l'établissement et l'éventuel traitement médical pourra lui être administré par le référent santé ou son délégataire selon le protocole en vigueur.

Il est indispensable de signaler à la directrice ou à l'infirmier si l'enfant a eu des opérations (des drains auriculaires « diabolos », phimosis, ...).

De même toute maladie contagieuse touchant les frères, les sœurs ou les proches de l'enfant doit être signalée.

Tout incident survenu au domicile et pouvant entraîner des répercussions sur l'enfant dans la journée (ex. : chute, hématome, ingestion de produits, vomissement...) sera signalé à la directrice, à l'infirmier ou à l'équipe.

En cas d'incident grave, le personnel fera appel au SAMU et votre enfant sera dirigé vers l'hôpital le plus proche. Les parents seront prévenus au plus vite et devront avoir signé l'autorisation des soins en cas d'urgence.

8.2 - Médicaments

Les professionnels du multiaccueil peuvent administrer des soins ou des traitements médicaux à un enfant à la demande des parents, selon le protocole en vigueur au sein de l'établissement.

Dans la mesure du possible, les parents demanderont à leur médecin de prévoir des prises de médicament en dehors des heures de présence de l'enfant à la crèche, c'est-à-dire le matin et le soir.

Toutefois, en cas de maladie nécessitant une ou plusieurs prise(s) durant le temps d'accueil de l'enfant, une dose de médicament pourra être alors administrée par les personnes compétentes. **Pour cela, les parents ou les représentants légaux devront obligatoirement fournir selon le protocole en vigueur³ :**

- L'ordonnance médicale prescrivant le traitement (médicaments et/ou matériel spécifique). Elle doit être récente et concerner une pathologie en cours. L'ordonnance pourra éventuellement être modifiée par le pharmacien (en cas de médicament générique).
- Les médicaments non-entamés et dans leur emballage d'origine avec le nom de l'enfant inscrit sur l'emballage et les médicaments. Lors du rendez-vous médical, il faudra demander au médecin de fournir la bonne quantité de traitement (maison + structure d'accueil), sachant qu'aucun médicament ne sortira de la structure durant toute la durée du traitement.
- La fiche de renseignements et d'autorisation du traitement complétée et signée par le(s) parent(s) ou les représentants légaux.

La première prise du traitement de la journée sera toujours réalisée au domicile de l'enfant par le parent ou le représentant légal. En cas de non-respect du protocole, aucun traitement ne sera réceptionné ou administré à l'enfant.

En cas de maladie chronique, un protocole d'accueil individualisé (PAI) sera établi et signé entre les parents, le médecin traitant de l'enfant, la directrice et le référent Santé et Accueil Inclusif de la structure. Le pédiatre rattaché à la structure pourra aussi être amené à viser le document et accompagnera l'équipe en lien avec l'infirmière dans la compréhension et la mise en œuvre du projet d'accueil.

En cas de fièvre supérieure ou égale à 38,2°C et/ou de maladie survenant durant la journée, les parents en seront informés.

³ Préparation et administration des traitements ou soins médicaux - Annexe 3

Dans le cadre du protocole de fièvre en vigueur dans la structure (Température supérieure ou égale à 38,5°C), un antipyrétique (Paracétamol) pourra être administré selon l'ordonnance du médecin (précisant le nom du médicament, la date, le nom, l'âge et le poids de l'enfant, la posologie, ainsi que la durée du traitement). Selon l'évolution de l'état de santé de l'enfant, les parents devront venir rechercher leur enfant dans les plus brefs délais.

Si les parents ne sont pas joignables et en fonction de l'état général de l'enfant, ils autorisent les personnes mandatées à donner un antipyrétique à leur enfant et de prendre les mesures nécessaires en cas d'urgence.

Les parents sont tenus d'informer le personnel de la structure, de toute médication qu'ils auraient dispensée à leur enfant avant de le confier (posologie, heure de la dernière prise, ...)

Aucun médicament, aucune pommade ne doit rester dans le sac de l'enfant. Un endroit spécifique est prévu à cet effet.

8.3 - Surveillance médicale

Après son admission, chaque enfant en accueil régulier est vu par le pédiatre de la crèche et/ou par le référent Santé et Accueil Inclusif. Des visites médicales obligatoires sont planifiées de manière régulière tout au long de l'année et en fonction des besoins. En cas d'absences répétées et/ou non justifiées, des mesures de radiation pourront être prises.

9 - Radiation

La radiation d'un enfant peut être prononcée par la directrice du multiaccueil dans les cas suivants :

- Non-respect du règlement de fonctionnement
- Retraits répétés d'un enfant après la fermeture de la structure
- Paiement avec retard des factures
- Absences répétées et non excusées
- Absence non motivée de plus de 8 jours
- Réservation annulée à répétition
- Fausse déclaration tendant à faire bénéficier la famille d'une participation minorée.
- Tout comportement du parent pouvant troubler gravement le fonctionnement de l'établissement. Les parents sont tenus d'être courtois avec le personnel et les autres utilisateurs du service.
- Non-respect des horaires d'arrivée et de départ fixés lors de l'admission.

10 - Facturation

10.1 - Financement de la structure

Le financement de l'établissement est assuré par la communauté d'agglomération M2A, les familles, la Caisse d'Allocations Familiales et la MSA. La base de la participation familiale est fixée conformément au barème de la CAF, qui prend en compte les ressources N-2, ainsi que le nombre d'enfants à charge.

Les parents devront respecter l'amplitude de leur créneau horaire afin de permettre au gestionnaire de bénéficier des subventions accordées par la CAF.

10.2 - Principes de la facturation

10.2.1 - Détermination du tarif

L'avis d'imposition, la déclaration fiscale ou le numéro d'allocataire CAF via le service de C.D.A.P.⁴, seront impérativement fournis à la directrice afin que celle-ci puisse calculer la participation financière de la famille.

Ce calcul se fait avant abattement fiscal. Tous les revenus imposables (retraites, revenus fonciers, revenus des capitaux mobiliers, rémunération des gérants et associés, bénéficiaires agricoles, bénéficiaires non commerciaux, pensions alimentaires...) se rajoutent au salaire mensuel.

Chaque année, la structure applique le revenu minimum « plancher » et le revenu maximum « plafond » fixés et révisable par la CAF. Pour les parents sans ressource, c'est toujours le revenu minimum « plancher » qui est pris en compte. Pour les parents refusant de communiquer leurs ressources, c'est toujours le tarif maximum qui est appliqué.

Année d'application (au 1 ^{er} janvier)	Revenu minimum « plancher »	Revenu maximum « plafond »
2022	712,33 € / mois	6 000,00 € / mois

Le taux d'effort est calculé sur une base horaire. Il se décline en fonction du type d'accueil et du nombre d'enfants à charge de la famille. La présence dans la famille d'un enfant en situation de handicap (bénéficiaire de l'AEEH) à charge de la famille permet d'appliquer le taux d'effort inférieur.

Taux d'effort par heure facturée	
Nombre d'enfants (à charge)	Du 1 ^{er} janvier 2022 au 31 décembre 2022
1 enfant	0,0619%
2 enfants	0,0516%
3 enfants	0,0413%
4 à 7 enfants	0,0310%
8 enfants et plus	0,0206%

Exemple : pour un enfant à charge, il sera demandé (selon le barème de la CAF, au 1^{er} janvier 2022) :

- Un minimum de 0,44 € de l'heure
- Un maximum de 3,71 € de l'heure

Le tarif horaire se calcule à partir de la formule suivante :

⁴ Conformément à la convention du 6 décembre 2005, signée avec la CAF du Haut-Rhin, la structure a la possibilité d'accéder, via le service de Consultation des Dossiers Allocataires par les Partenaires (CDAP), à une consultation partielle des données issues de la base allocataire CAF. L'accès à cette base de données permet d'obtenir en temps réel, les éléments permettant le calcul de la participation familiale pour les allocataires ayant déclaré leurs ressources à la CAF ; ces familles sont donc exemptées de produire leur avis d'imposition.

10.2.2 - Mensualisation

Les contrats d'accueil sont réalisés en respectant le principe de la mensualisation. Un lissage mensuel est effectué lors de l'élaboration du contrat d'accueil, afin de faciliter la visibilité du montant mensuel, demandé à la famille.

Le cout mensuel se calcule à partir de la formule suivante :

$$\frac{\text{Nombre d'heures réservées sur la période} \times \text{Tarif horaire}}{\text{Nombre de mois retenus pour la mensualisation}}$$

10.2.3 - Contrat d'accueil

Un contrat d'accueil au sein de l'établissement est conclu pour une durée maximum d'un an, renouvelable selon le besoin et jusqu'au départ de l'enfant. Il est défini sur la base des besoins de la famille : amplitude journalière de l'accueil, nombre d'heures réservées par semaine, nombre de semaines annuelles.

Les parents sont tenus au paiement d'une participation mensuelle. Cette dernière repose sur le principe de la place réservée. Les parents s'engagent à régler un volume d'heures réservées pour leur enfant et non les heures réalisées.

Dans le cas où l'accueil est supérieur au volume d'heures réservées, le parent se verra facturer tout dépassement journalier tant à l'arrivée qu'au départ. Chaque demi-heure entamée au-delà de la 6^{ème} minutes est due.

Si le décalage entre le réel et le réservé est trop important le contrat devra être modifié.

La directrice se réserve le droit d'ajuster cette quantification selon les évolutions des demandes des familles.

En cas d'accueil occasionnel ou d'urgence, les actes facturés correspondent aux actes réalisés.

Une fois le contrat signé, aucune déduction pour absence n'est effectuée en dehors de ce qui est prévu dans la réglementation à savoir :

- Fermeture de l'équipement (hors jours fériés ou fermeture non positionnée sur le planning d'ouverture).
- Hospitalisation de l'enfant (avec certificat). L'hospitalisation devra nous être signalée au plus vite et le certificat apporté dès sa réception.
- Maladie de l'enfant supérieure à trois jours consécutifs : les trois premiers jours calendaires n'ouvrent pas droit à déduction, elle n'intervient qu'à partir du 4^{ème} jour. Ce délai de carence s'applique au premier jour d'absence de l'enfant au sein de la structure et à chaque maladie supérieure à trois jours avec certificat médical déposé dans les 48 heures (à la date du certificat).
- Eviction par le médecin de la structure.

La date de départ définitif d'un enfant ou la modification de tout contrat doit être signalée **avec un préavis de 1 mois**. Durant cette période la participation reste due même si l'enfant est retiré plus tôt.

En cas d'impossibilité pour la société d'assurer l'accueil des enfants dans des conditions normales (c'est-à-dire lorsque la société n'a aucune visibilité sur les directives nationales et/ou locales qui seront applicables et conséquemment sur les mesures d'hygiène et de sécurité à mettre en œuvre pour l'accueil des enfants dans les équipements de la SPLEA), la société aura le droit de résilier unilatéralement le présent contrat, aussi bien avant qu'après sa date d'entrée en vigueur. Cette résiliation sera notifiée au client dans les meilleurs délais, par écrit et avec indication de sa date de prise d'effet. En fonction de ses possibilités d'accueil, la société pourra proposer au client la signature d'un nouveau contrat prévoyant de nouvelles modalités d'accueil. Le client reconnaît avoir compris et accepter la faculté de résiliation unilatérale accordée à la société.

10.2.4 – Modifications du contrat d'accueil

Tout changement de situation financière devra être obligatoirement signalé avec un justificatif à l'appui. Il est rappelé que les parents doivent également informer leur caisse d'allocations familiales de tout changement.

Principes de révision en temps réel, à la date du signalement :

- Changement de situation familiale (décès, divorce, séparation légale ou de fait)
- Cessation d'activité (pour se consacrer à l'éducation des enfants de moins de 3 ans, en cas de détention)
- Reprise d'activité
- Chômage total
- Maladie de longue durée
- Modification du temps de travail

10.2.5 - Paiement

- Le paiement du forfait mensuel vous sera demandé aux alentours du 5 de chaque mois, pour le mois en cours, accompagné des éventuelles heures supplémentaires, effectuées le mois précédent. (Exemple : La facture du mois de février correspond au forfait du mois de février avec les éventuelles heures supplémentaires du mois de janvier).
- Toute facture sera envoyée par mail aux parents en début de mois et sera à régler **dès réception**.
- **Les factures peuvent être réglées** en espèces, par chèque, prélèvement, virement avec justificatif, carte bancaire ou chèque CESU dématérialisé.
 - Si vous souhaitez la mise en place d'un prélèvement automatique, nous vous remercions de nous fournir un relevé d'identité bancaire (RIB)
 - Si vous souhaitez régler par virement bancaire, nous vous remercions d'indiquer vos noms et numéro de facture dans l'intitulé.
- Toute heure réservée et non excusée, supplémentaire au contrat d'accueil, sera facturée (cf. 10.2.3 le contrat).

- Tous frais engagés par le service en cas de refus bancaires, en cas de rappels successifs d'impayés ou compte non approvisionné seront facturés aux familles.
- La dernière facture sera à régler dans le mois suivant le départ définitif de l'enfant.

11 - Responsabilité

L'enfant est sous la responsabilité conjointe des parents et des professionnels de l'établissement à partir du moment où il est présent dans les espaces intérieurs et extérieurs de la structure.

Mesures de sécurité :

L'accès aux frères et sœurs est toléré dans le sas d'entrée. En aucun cas leur présence ne doit présenter de risque ou de gêne pour les enfants de la crèche.

Pour la sécurité des enfants, **les parents doivent veiller à :**

- **Refermer correctement les portes**
- **Refermer les portillons d'accès avec le loquet**
- **Rester vigilants** à l'égard de toute personne voulant s'introduire dans l'établissement sans autorisation d'accès.

L'équipe éducative se réserve le droit d'interdire l'entrée de tout doudou / jouet ne répondant pas aux normes de sécurité en vigueur ainsi qu'à tout aliment en raison d'allergie éventuelle. L'application de vernis à ongles est fortement déconseillée pour éviter tout risque d'accident et de toxicité.

Les voitures des familles doivent être garées aux places prévues à cet effet et les parents doivent circuler à vitesse réduite.

12 - Comité d'usagers

Deux parents représentent les parents au sein du comité d'usagers. Celui-ci se réunit une fois par trimestre avec la directrice du site. Le Comité a un avis consultatif sur les questions inhérentes au fonctionnement de l'établissement et participe à la réflexion sur l'amélioration quotidienne du service. Les coordonnées des représentants sont mises à disposition des familles dans le SAS d'entrée et consultable sur le site internet de la SPLEA.

13 - Changements

Il est indispensable de nous signaler tout changement :

- Vous concernant : employeur, salaire, changement d'adresse, numéro de téléphone du domicile privé et professionnel, situation familiale
- Concernant votre enfant : régime, maladie, vaccins, perturbation (Sommeil, alimentation...).

14 - Enquête FILOUE

La politique d'accessibilité des enfants en situation de pauvreté et de handicap dans les établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE) constitue un axe majeur de la Caisse nationale des Allocations familiales et de l'Etat, dans le cadre de la Stratégie de lutte contre la pauvreté portée par le gouvernement.

Afin de piloter et d'évaluer cette politique d'accessibilité, la CNAF a mis en place un circuit de remontées d'informations « Filoué » sur les enfants accueillis en EAJE, à des fins exclusivement

statistiques. Ce traitement permet d'enrichir le patrimoine statistique de la branche Famille avec le fichier des enfants usagers d'EAJE.

15 - Participation des familles à la vie de la crèche

Les parents sont invités à assister aux différentes réunions et manifestations organisées tout au long de l'année. La participation de chacun est souhaitée lors des temps festifs, des activités proposées aux parents, mais aussi à tout évènement convenu avec l'équipe afin de partager un moment de complicité avec leur enfant et participer à la vie de l'établissement.

Ce règlement annule et remplace le précédent.

Fait à Ottmarsheim, le 16 mai 2022



La Présidente
Josiane MEHLEN

Délégation de la fonction de direction

Astreinte des directrices des multiaccueils à Ottmarsheim et Petit-Landau liée à une situation d'urgence

Disponibilité en fonction de l'urgence :

- Du lundi au vendredi de 6h30 à 20h30 (si SMS, obligatoirement complété par un appel) + Appel à la structure dès l'ouverture, à 7h.
- De nuit ou weekend par SMS en s'assurant que le SMS a été reçu et complété obligatoirement par un appel à la structure

Délégation de la fonction de direction en cascade

- Pour les décisions relatives :**
- à l'accueil de l'enfant et de sa famille
 - au règlement de fonctionnement et/ou au règlement intérieur de la SPLEA
 - aux changements d'horaires en cas d'absence du personnel

Un mail pourra être envoyé avec les informations à la directrice de l'autre site et/ou au directeur général dans les meilleurs délais. Le directeur général et le responsable du pôle JAP restent également disponibles en cas de nécessité.

Multiaccueil L'île aux enfants
à Ottmarsheim

Multiaccueil
à Petit-Landau

1. L'EJE (Educateur de Jeunes Enfants)
en fonction de son ancienneté
2. L'IDE (Infirmier Diplômé d'Etat)
3. L'AP (Auxiliaire de Puériculture)
en fonction de son ancienneté

Décision médicale

NON GRAVE

1	<ul style="list-style-type: none"> • Prévenir l'IDE + la directrice • En cas d'absence, prévenir l'IDE et/ou la directrice de l'autre site • En cas d'absence, prendre la responsabilité des actes et de la communication
2	Prévenir les parents par téléphone si besoin
3	Noter l'info dans le cahier de transmissions
4	Remplir le classeur « Incidents Bénins » + Remplir une fiche incident si besoin (Déclaration à l'assurance à effectuer si nécessaire)

GRAVE

	Présence de la directrice	Absence de la directrice	Absence des directrices
1	SAMU (n°15)	SAMU (n°15)	SAMU (n°15) + IDE
2	Directrice + IDE	Directrice de l'autre site + IDE	Parents
3	Parents	Parents	Directeur Général
4	Directeur Général	Directeur Général	Laisser un message sur le portable de la directrice 1 et 2
5	Noter l'information dans le cahier de transmissions + Remplir une fiche incident + Effectuer une déclaration à l'assurance selon la procédure en vigueur dans l'établissement		



Selon l'urgence, les professionnels peuvent également solliciter par téléphone et pour avis les IDE / Référénts Santé et Accueil Inclusif. Selon le cas, l'IDE d'un site peut intervenir sur l'autre site pour apporter un conseil à l'équipe.

Mesures préventives d'hygiène en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie en Etablissement d'Accueil du Jeune Enfant

L'application des règles d'hygiène tient une place essentielle dans la prévention des maladies transmissibles en collectivité, pour lutter contre les sources de contamination et réduire la transmission.

Les mesures d'hygiène portent sur l'hygiène des mains, l'hygiène alimentaire, l'hygiène des locaux, du matériel, du linge et l'hygiène individuelle. Une application rigoureuse de ces mesures permet de prévenir la propagation des agents infectieux.

Les mesures d'hygiène sont d'autant plus importantes que l'établissement accueille des jeunes enfants et/ou des personnes fragiles.

La survenue d'une maladie transmissible dans la collectivité doit faire l'objet d'une alerte et être l'occasion de revoir ces mesures et leur application pour prévenir des cas secondaires ou une épidémie. Selon le type de pathologie, des mesures spécifiques à appliquer seront décrites dans une procédure. De manière générale, les mesures d'hygiène doivent s'appliquer au quotidien même en dehors d'infection déclarée, selon les protocoles établis au sein de la structure d'accueil.

Après du personnel, ces mesures doivent faire l'objet de procédures écrites, voire affichées, de façon simple et accessible comme pour l'hygiène des mains, par exemple. Au sein de la structure d'accueil, les professionnels seront formés et informés des procédures à appliquer et les usagers sensibilisés afin de lutter contre les sources de contamination et de transmission.

Mesures préventives d'hygiène

1 - Hygiène individuelle

Le lavage et la désinfection des mains demeurent les premiers moyens de lutte contre les virus. Une hygiène stricte des mains permet de réduire les risques de contamination. C'est un temps essentiel car la contamination manu portée est responsable de nombreuses infections pour les enfants et les adultes dans les collectivités. Le lavage des mains élimine les souillures et diminue les micro-organismes (virus, bactérie).

Il se réalise avec un savon liquide et de l'eau, selon le protocole établi et affiché au sein de l'établissement. Le séchage des mains doit être soigneux, par tamponnement avec des essuies mains en papier (les torchons ou serviettes à usage partagé étant à proscrire).

Le lavage des mains doit être pratiqué :

- A l'arrivée et au départ de l'enfant et du professionnel.
- Avant et après chaque repas et manipulation de denrées alimentaires.
- Après chaque passage aux toilettes, après s'être mouché, coiffé. Avant et après la prise en charge d'un enfant : change, repas, administration d'un traitement, ... Le port de gants est recommandé lors de présence de selles au moment des changes, complété par un lavage des mains à l'eau et au savon dès que possible.
- Après manipulation des objets possiblement contaminés (terre, animal...).

- Après un contact avec un produit biologique (selles, urines, sang).
- Avant et après toute manipulation de linge, en particulier entre les manipulations de linge propre et de linge sale.

De manière générale, le lavage des mains doit être à renouveler chaque fois qu'il est nécessaire.

En l'absence d'accès immédiat à un point d'eau, les produits hydroalcooliques (PHA) peuvent être utilisés (uniquement par les adultes). Son utilisation doit cependant rester occasionnelle et ne remplace pas un lavage des mains rigoureux à l'eau et savon.

Une hygiène corporelle quotidienne du personnel est exigée avec :

- Les cheveux propres et attachés, ongles courts et brossés régulièrement, sans vernis ou faux ongles et sans bijou (l'alliance ainsi qu'une montre étant tolérées).
- Une tenue de travail à changer dès qu'elle est souillée, au minimum tous les jours,
- L'entretien des chaussures une fois par semaine.

Une bonne compréhension de ces mesures d'hygiène passe également par l'apprentissage quotidien auprès des enfants sur l'importance d'une bonne hygiène corporelle individuelle. Le lavage des mains est proposé plusieurs fois dans la journée avec de l'eau et du savon doux, respectueux de la peau fragile du tout-petit.

Tenue du personnel :

La structure met à disposition des professionnels une tenue de travail ainsi qu'une paire de chaussures adaptées. La tenue du personnel est confortable, de sécurité, pratique, décente et lavée au minimum 1x/jour.

En fonction des tâches effectuées, les professionnels porteront une tenue spécifique :

- ***Personnel qui prépare les repas :*** une charlotte enveloppant la totalité de la chevelure, une blouse, des chaussures de sécurité et un masque.
- ***Personnel d'entretien :*** une blouse, des chaussures de sécurité et des gants de ménage si besoin
- ***Personnel en sortie :*** un gilet jaune pour les adultes encadrants.
- ***Personnel effectuant un change en cas d'épidémie ou de diarrhée :*** des gants à usage unique et une surblouse ou un tablier de protection à usage unique (ou lavable à 60°), changé entre chaque enfant.
- ***Personnel effectuant un soin :*** lunettes de protection (en cas de risques d'éclaboussures de matières organiques)

Toute personne étrangère au service doit enfiler des sur-chaussures (parents, intervenants, traiteur, livreurs, ouvriers...). Les sur-chaussures doivent être lavées ou jetées après chaque utilisation si elles sont à usage unique.

2 – Hygiène des locaux et du matériel

Au sein de l'établissement, la procédure et les recommandations pour l'hygiène des locaux et du matériel sont établies selon un protocole. Une hygiène stricte des locaux et du matériel permet de réduire les surfaces souillées et donc le risque de contamination. Pour lutter contre les sources de contamination et réduire la transmission, il est important de :

- Réaliser en plus du nettoyage et de la désinfection quotidienne des sols, des surfaces, du matériel et des jeux, un nettoyage renforcé pour les surfaces les plus souvent touchées : poignées de porte, mobilier, téléphone, clavier, digicode...
- Porter une attention particulière au nettoyage et à la désinfection des sanitaires : robinetterie, chasse d'eau, pots et toilettes, matelas de change ... selon les méthodes préconisées.
- Evacuer rapidement les déchets, complété par une désinfection quotidienne des poubelles et autres conditionnements.

De manière générale le nettoyage régulier et attentif des locaux et du matériel, ainsi qu'une parfaite aération et ventilation des locaux sont les premiers moyens de lutte contre les virus et les bactéries.

3 - Hygiène du linge

Comme pour l'entretien des locaux, l'hygiène du linge tient une place importante pour lutter contre les sources de contamination et de transmission.

Le linge est fourni individuellement aux enfants et est changé régulièrement, dès que nécessaire :

- Les bavettes, gants de toilettes et serviettes individuelles seront changés et lavés après chaque utilisation.
- Le linge de lit individuel (draps, turbulettes et couvertures) sera lavé au minimum une fois par semaine et dès qu'il sera visiblement souillé.

Les bacs et sacs de linge sale sont vidés dès que nécessaire et mis à laver en respectant les consignes, établies au sein de la structure.

4 - Hygiène alimentaire

Les établissements d'accueil de jeunes enfants sont soumis aux dispositions relatives à la restauration collective lorsque les repas sont préparés sur place (cuisinés sur place) ou livrés par un établissement (restaurant satellite).

Au niveau de la cuisine, de la préparation et de la distribution des repas, les règles d'hygiène alimentaire doivent être respectées scrupuleusement. La maîtrise de la qualité passe par l'application au sein de l'établissement de la méthode HACCP¹. C'est une méthode de référence pour les professionnels. Elle permet d'identifier, d'évaluer et de maîtriser les dangers significatifs au regard de la sécurité des aliments.

Les professionnels sont formés afin de respecter scrupuleusement les règles d'hygiène alimentaire dans la préparation et lors de la distribution des repas, selon le protocole établi au sein de l'établissement.

¹ Hazard Analysis Critical Control Point



Préparation et administration des traitements ou soins médicaux

En Etablissement d'Accueil du Jeune Enfant

Selon le décret n°2021-1131 du 30 Août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil du jeune enfant, les professionnels du multiaccueil peuvent administrer des soins ou des traitements médicaux à un enfant à la demande des parents ou des représentants légaux, selon le protocole en vigueur au sein de l'établissement.

Le rôle du référent Santé et Accueil Inclusif intervenant dans les établissements d'accueil de la petite enfance a été renforcé. C'est lui qui est chargé d'informer, de former, de sensibiliser et de conseiller la direction et l'équipe en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique.

La prise de médicaments par les enfants dans les EAJE doit être très encadrée, notamment si elle se fait avec l'assistance de personnel non soignant. Elle doit être limitée aux traitements indispensables et discutée en amont avec la famille et le médecin traitant de l'enfant afin de réduire au maximum les interventions nécessaires au moment de l'accueil. De nombreux traitements permettent actuellement des prises biquotidiennes (matin et soir) qui évitent cette difficulté.

Dans quel but un traitement est administré

Pour soigner, corriger ou restaurer les fonctions physiologiques du sujet malade ou de lui conférer des protections immunologiques ou métaboliques.

Les familles seront informées lors de l'inscription et par le règlement de fonctionnement de la possibilité d'administrer un traitement médical à leur enfant par le référent santé ou son délégué selon le protocole en vigueur au sein de l'établissement.

La première prise du traitement de la journée sera toujours réalisée au domicile de l'enfant par le parent ou le représentant légal. En cas de non-respect du protocole, aucun traitement ne sera réceptionné ou administré à l'enfant.

Quels outils

- L'ordonnance du médecin
- Le traitement
- La fiche de renseignements et d'autorisation du traitement
- Le classeur surveillance de température et administration des traitements.
- Le classeur suivi du poids si administration du Doliprane (cf. protocole hyperthermie en lien avec le pédiatre de la structure)

Par qui

Chaque professionnel en charge de l'encadrement pourra être amené à réceptionner et/ou administrer un traitement après formation et validation des compétences par l'IDE sur le tableau de formation.

- Les professionnels administrant des soins ou des traitements médicaux, à la demande du parent ou représentant légal, maîtrisent la langue française et doivent avoir une année d'ancienneté au sein de la structure pour les AEPE.
- Ils se conforment aux modalités de délivrance des soins spécifiques, précisées dans le protocole écrit et devront obligatoirement avoir la validation après explications par le Référent Santé et Accueil Inclusif.
- Un ordre hiérarchique des professionnels administrant des soins ou des traitements médicaux sera également défini.

Réception, vérification et rangement du traitement

Lorsqu'un enfant bénéficie d'un traitement, c'est le professionnel qui accueille la famille qui aura la charge de :

- **Réceptionner l'ordonnance**
- **Vérifier et compléter en présence du parent la « Fiche de renseignements et d'autorisation du traitement »** selon la prescription médicale
- **Réceptionner le traitement**
- **Ranger le traitement**
- **Notifier le traitement** à ses collègues

Il peut y avoir 2 professionnels concernés puisqu'il y a deux espaces distincts d'accueil : l'espace des Bébés et celui des Trotteurs/Grands

1. Réceptionner l'ordonnance :

- L'ordonnance médicale doit être récente et concerner une pathologie en cours.
- L'ordonnance doit être lisible et y indiquer le nom des médicaments génériques en cas de remplacement par le pharmacien.
- L'ordonnance ne doit pas contenir la mention « Intervention d'un auxiliaire de santé »
- En cas de maladie chronique, un protocole d'accueil individualisé (P.A.I.) devra être remis. Il sera établi et signé entre les parents, le médecin traitant de l'enfant, la directrice et le référent Santé et Accueil Inclusif de la structure. Le pédiatre rattaché à la structure pourra aussi être amené à viser le document.

- Le professionnel coche le cadre réservé à la structure « **Ordonnance valide** » sur la « **Fiche de renseignements et d'autorisation du traitement** »

Une ordonnance contient obligatoirement les éléments suivants :

- La date de prescription
- Le nom, le prénom et la signature du médecin.
- Le nom et prénom de l'enfant dans leur intégralité et de manière lisible, éventuellement son âge, son sexe, son poids et sa taille,
- Le produit prescrit, la posologie souhaitée, le dosage, la durée du traitement, ...
- Le cachet du médecin qui doit comporter au minimum ses noms et prénoms, son adresse, ...
- La signature du médecin

L'ordonnance ne doit pas contenir la mention « Intervention d'un auxiliaire de santé »

2. Vérifier et compléter en présence du parent la « Fiche de renseignements et d'autorisation du traitement » selon la prescription médicale :

- Le cadre famille doit être complété et le détail du traitement pris au sein de la structure doit y figurer :
 - La partie concernant les renseignements sur l'enfant (nom, date de naissance, coordonnées téléphoniques des parents, nom du médecin)
 - Le nom de chaque médicament (lisible)
 - La durée du traitement (début et fin)
 - La posologie et le mode d'administration :
5 gouttes, 1 spray, 1 dose poids..
 - La fréquence d'administration
 - La signature du parent ou représentant légal

- Le professionnel coche le cadre réservé à la structure « **Cadre famille complété** » sur la « **Fiche de renseignements et d'autorisation du traitement** »

3. Réceptionner le traitement

- S'assurer que le traitement est non-entamé et dans son emballage d'origine (notice comprise) avec le nom de l'enfant inscrit sur l'emballage et sur le traitement.
- S'assurer de la bonne concordance entre le nom des médicaments prescrits et les médicaments remis. Si c'est un traitement générique, s'assurer que le pharmacien à indiquer le nom de la molécule sur l'ordonnance ou directement sur le traitement
- Rappeler aux familles qu'aucun médicament ne sortira de la structure durant toute la durée du traitement. Il leur sera restitué à la fin de ce dernier.

- Le professionnel coche le cadre réservé à la structure « **Contrôle du/des traitement(s)** » sur la « **Fiche de renseignements et d'autorisation du traitement** »

4. Ranger et notifier le traitement

- Le traitement sera rangé dans une boîte individuelle hermétique, dès sa réception et à l'issue de sa vérification, contenant :
 - Une étiquette avec :
 - Le nom de l'enfant
 - La date de début et de fin de traitement
 - Le groupe d'appartenance
 - Le(s) traitement(s)
 - L'ordonnance
 - La fiche de renseignements et d'autorisation du traitement complétée et signée par les parents et le professionnel
 - Le PAI si le traitement est en lien
- A l'issue de la fin de l'accueil, toutes les boîtes seront rangées dans l'espace défini par les structures :
 - Dans l'armoire de l'espace de propreté des bébés sur le multiaccueil à Ottmarsheim
 - Dans l'armoire en salle de pause du personnel sur le multiaccueil à Petit-Landau

Selon le mode de conservation du traitement, il sera peut-être nécessaire de le stocker directement dans le réfrigérateur, présent dans chacun des espaces définis.

- Notifier à l'équipe la prise d'un traitement par un enfant (oralement et par écrit) :
 - Surligner le nom de l'enfant avec un marqueur fluorescent sur le Cardex de présence. Il faudra le faire sur la semaine en fonction de la durée du traitement.
 - Noter l'information dans le cahier de transmission

SPLE - Fiche de renseignements et d'autorisation du traitement

L'enfant

Nom et prénom : _____ Date de naissance : _____

Coordonnées téléphoniques :
Parent 1 : _____ Parent 2 : _____

Nom du médecin prescripteur : _____

Médicament à administrer

Nom du/des médicaments : _____

Durée du traitement

Date de début : __/__/____ Date de fin : __/__/____

Dose et mode d'administration : _____

Fréquence d'administration : _____

Remarques : _____ Signatures des parents : _____

Cadre structure

Ordonnance valide (Nom de l'enfant / Date / Prescripteur / Date / Pas d'administration sur un registre de suivi)

« Cadre famille » complété

Contrôle du/des médicaments (Nom / Dose et fréquence / Voir ouvert)

Notification à l'équipe (Centre et le saloir de transmission)

Nom et signature du professionnel : _____

- Le professionnel coche le cadre réservé à la structure « **Notification à l'équipe** » sur la « **Fiche de renseignements et d'autorisation du traitement** »

Préparation et administration du traitement

Avant toute préparation il est important de définir l'horaire de prise du traitement ainsi que le professionnel référent du jour qui se chargera de la préparation et de l'administration du traitement. De manière générale, c'est l'IDE qui définira et validera l'ordre de formation des professionnels (IDE, AP, EJE, AEPE) tout en missionnant en priorité le personnel ayant une formation dans le soin.

C'est le professionnel qui prépare le traitement, qui s'engage et qui a la responsabilité d'administrer celui-ci à l'enfant. Aucun médicament ne devra sortir de la structure avant la fin du traitement (les parents devront faire la demande auprès du médecin pour avoir le matériel et le traitement en quantité suffisante).

Préparation du traitement

1. Se laver les mains
2. Sortir la boîte hermétique de l'enfant concerné et prendre connaissance des informations selon le protocole de formation « Comment lire une ordonnance ».
3. S'assurer de la bonne concordance entre la prescription médicale et les informations transmises.
4. Lire attentivement la notice du traitement et s'y référer.
5. Préremplir la feuille nominative et individuelle d'administration des traitements avec les différentes informations. Il est important de respecter la chronologie d'administration du traitement prévu dans l'ordonnance.
6. Préparer le traitement. Si besoin, reconstituer le traitement avec de l'eau minérale et vérifier son aspect et son intégrité. Il est important de respecter scrupuleusement la notice et la posologie du traitement.
7. Attention, dans le cas où il y aurait plusieurs médicaments à administrer, il est important de respecter l'ordre chronologique établi. Chaque professionnel prendra le temps d'effectuer les différentes étapes (préparer, administrer, ranger, ...) entre chaque prise de traitement.

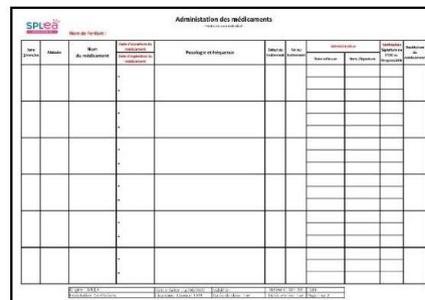


Tableau d'administration des médicaments (Administration des médicaments) avec les colonnes suivantes : Nom de l'enfant, Date, Nom de l'ordonnance, Posologie et fréquence, Dose, Unité, Mode d'administration, et une section pour les observations et les prises de médicaments.

Administration du traitement

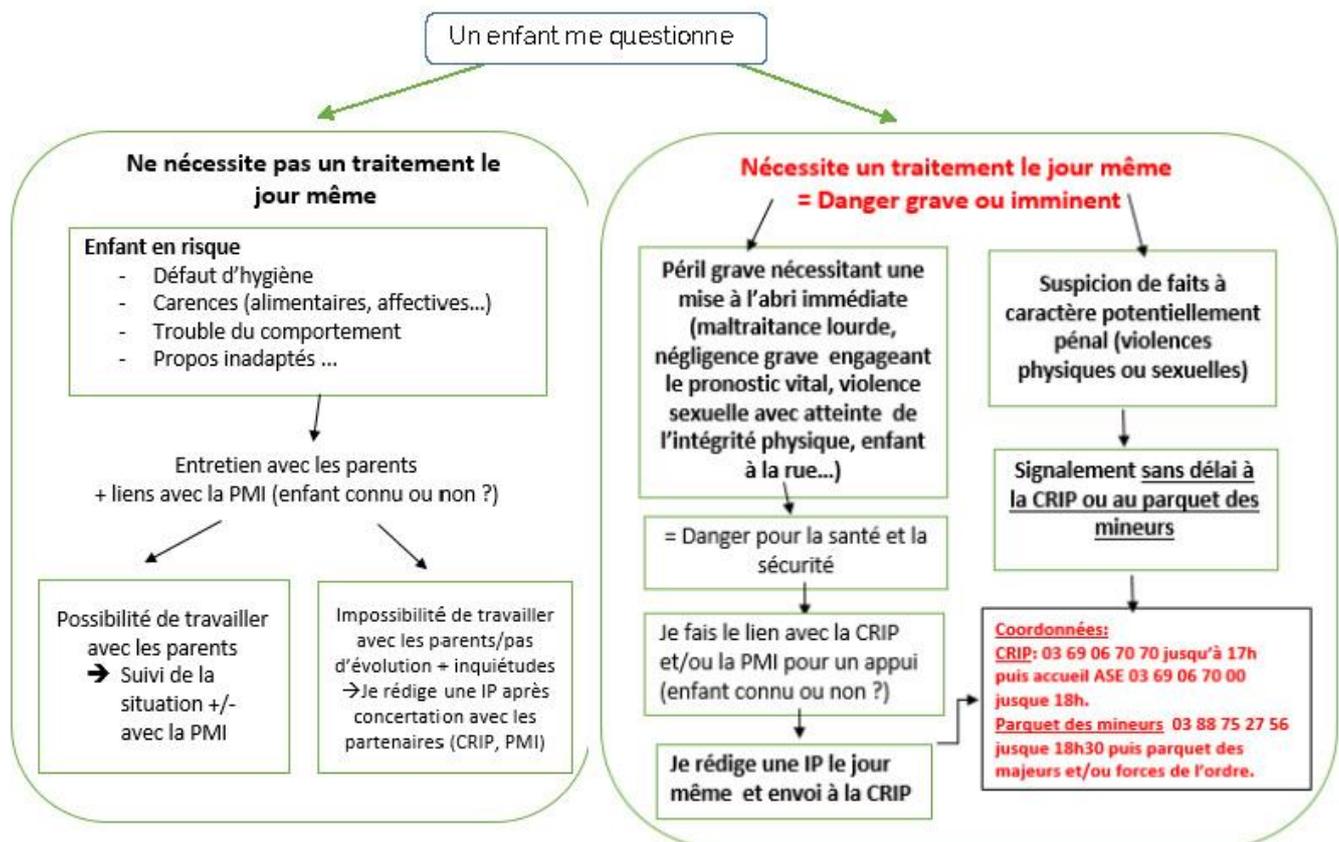
1. Préparer l'enfant et vérifier son identité tout en lui expliquant qu'on va lui administrer un traitement. L'accompagner vers l'espace dédié au soin, tout en le rassurant.
2. Donner le(s) traitement(s) selon le mode d'administration tout en faisant participer l'enfant dans la limite de ses capacités.
3. Le féliciter et le raccompagner dans son groupe d'appartenance
4. Finir de remplir la feuille nominative et individuelle d'administration des traitements et signer.
5. Ranger la feuille nominative et individuelle d'administration des traitements dans le classeur général d'administration des traitements.
6. Nettoyer le matériel utilisé ainsi que les surfaces selon le protocole de la structure
7. Remettre dans la boîte hermétique les différents éléments et le ranger selon le mode de conservation, soit dans l'espace dédié, soit dans le réfrigérateur.

A la fin du traitement

- Archiver les différents documents :
 - L'ordonnance doit être conservée durant un an dans le classeur (jusqu'à la fin du traitement) puis dans le compartiment des archives selon le mode de rangement défini au sein de la structure
 - La fiche de renseignements et d'autorisation du traitement
- Rendre rapidement le(s) traitement(s) aux parents et notifier la restitution sur la feuille nominative et individuelle d'administration des traitements de l'enfant présente dans le classeur général.

Chacun est concerné - Chacun est responsable - Chacun à l'obligation de signaler
(Article 434-3 du Code Pénal).

Petit rappel : la loi impose à chacun de ne pas se taire et d'agir lorsqu'il a connaissance de la situation d'un enfant en danger ou en risque de l'être. L'article du code pénal fait obligation d'en informer les autorités judiciaires ou administratives. Selon le besoin, le référent Santé et Accueil Inclusif peut être sollicité.



Les parents ou responsables légaux sont associés à la réflexion à toutes les étapes et informés de la transmission d'une information préoccupante ou d'un signalement concernant leur enfant sauf si cela est contraire à l'intérêt de l'enfant.

Contact téléphonique en cas d'urgence : le n° 119 ou à la gendarmerie n°17
(Les soirs, week-end et jours fériés, 24h/24h).

DATE :

Rédacteur du présent document

1. CONCERNE LE(S) MINEURS (S) :

NOM : Prénom : Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Date de naissance : Age :	NOM : Prénom : Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Date de naissance : Age :	NOM : Prénom : Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Date de naissance : Age :
Domicile, ou résidence où se trouve le mineur actuellement		
Situation scolaire et coordonnées de l'établissement		
Classe : Etablissement :	Classe : Etablissement :	Classe : Etablissement :

2. SITUATION FAMILIALE DU MINEUR :

Renseignements relatifs aux parents	
Parent 1 de...	Parent 2 de...
NOM :	NOM :
Prénom :	Prénom :
Date de naissance :	Date de naissance :
Adresse :	Adresse :
Téléphone :	Téléphone :
Situation professionnelle :	Situation professionnelle :
Renseignements relatifs aux personnes vivant éventuellement avec le parent 1 ou le parent 2	
Personne vivant avec le parent 1	Personne vivant avec le parent 2
NOM :	NOM :
Prénom :	Prénom :
Date de naissance :	Date de naissance :
Téléphone :	Téléphone :
Situation professionnelle :	Situation professionnelle :

Autres personnes liées à la famille				
Nom - Prénom	Age	Adresse	Lien (parenté ou autre)	Situation professionnelle/ scolaire

3. ORIGINE DE L'INFORMATION

DATE :

Constat direct du rédacteur de la FRIP

Information transmise par :

NOM PRENOM

ORGANISME/ADMINISTRATION :

SERVICE :

FONCTION :

LIEN AVEC LE MINEUR (enseignant, voisin...):

ADRESSE :

TELEPHONE :

DEMANDE L'ANONYMAT : oui non

4. ELEMENTS PREOCCUPANTS RAPPORTES PAR LE DECLARANT

5. INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES ET PROPOSITIONS EVENTUELLES (éléments dont vous avez connaissance, mesures déjà en place, professionnels intervenant auprès de la famille et/ou de l'enfant, autres informations connues...)

6. INFORMATION DES PARENTS OU DES DETENTEURS DE L'AUTORITE PARENTALE ET DES MINEURS CONCERNANT LA TRANSMISSION DE L'INFORMATION PREOCCUPANTE

oui non

Si non, en quoi l'intérêt du mineur s'y opposait-il :

7. PERSONNE AYANT RECUEILLI L'INFORMATION PREOCCUPANTE :

NOM PRENOM:

FONCTION :

ORGANISME/ADMINISTRATION / SERVICE :

TELEPHONE :

E-MAIL :

SIGNATURE(S) :

NB : Fiches statistiques à joindre dans les cas suivants : suspicions de violences physiques ou d'infractions sexuelles, ou en complément dans le cadre d'un dossier ouvert à la Justice ou à l'Aide Sociale à l'Enfance.

GRILLE STATISTIQUE

Principaux éléments de danger ou de risque identifiés (cocher 4 items au maximum) :

Enfant

1 2 3 4 5 6

- Troubles mentaux d'un parent
- Déficience intellectuelle d'un parent
- Conduites addictives d'un parent.
- Conflits familiaux ou conjugaux
- Violences intrafamiliales
- Isolement familial /social
- Difficultés socio-économiques
- Santé du mineur
- Education
- Difficultés scolaires / insertion professionnelle
- Relation parents/enfants
- Violences physiques dont le mineur est auteur
- Violences sexuelles dont le mineur est auteur
- Troubles du comportement
- Troubles du développement de l'enfant
- Négligences lourdes
- Violences psychologiques envers le mineur
- Infractions à caractère sexuel sur le mineur
- Violences physiques envers le mineur

Encadrement des enfants lors des sorties en dehors du multiaccueil

en Etablissement d'Accueil du Jeune Enfant

Le projet d'établissement du multiaccueil est axé sur la découverte de l'Autre et l'ouverture sur le monde environnant. Les sorties à l'extérieur donnent la possibilité aux enfants de s'oxygéner, de se dépenser, de découvrir de nouveaux jeux psychomoteurs, de découvrir le monde qui les entoure : l'environnement naturel, culturel et social. Pour contribuer à cette découverte, le multiaccueil organise des sorties régulières et variées, à pied, en poussette /landau ou en minibus, équipé de sièges auto.

Rappel réglementaire :

Le personnel du multiaccueil est garant de la santé, la sécurité et le bien-être des enfants accueillis. Il doit porter une attention constante et doit respecter les exigences précisées par le décret n°2021-1131 du 30 Août 2021, pendant les sorties hors de l'établissement et hors de son espace extérieur privatif.

Encadrement des sorties défini au sein du multiaccueil :

Pour des raisons de sécurité, l'effectif du personnel du multiaccueil encadrant directement les enfants durant ces sorties, ne peut être inférieur à deux professionnels, dont un appartenant à la catégorie 1 (Educateur de jeunes enfants, Infirmier ou Auxiliaire de puériculture)¹. De plus la structure s'engage à garantir un rapport d'un professionnel pour cinq enfants², tout en essayant de maintenir un taux d'encadrement d'un adulte pour deux enfants avec un minimum de deux adultes pour 6 enfants.

Selon le protocole établi au sein du multiaccueil, c'est un professionnel de catégorie 1 (EJE, IDE, AP) qui accompagnera le groupe d'enfants et qui sera responsable de l'organisation et du déroulement de la sortie, après validation de la directrice. L'effectif pourra être complété par un ou plusieurs professionnels de catégorie 2 (AEPE, AMP, ...) ou de catégorie 3, (sans qualification).

Les stagiaires ne peuvent pas être comptés comme accompagnateurs. Ils interviennent en surnombre de l'effectif d'encadrement et ne se verront confier aucune responsabilité propre.

Les éventuels parents accompagnateurs devront être identifiés précisément dans l'effectif d'encadrement pour la sortie et seront comptabilisés dans les accompagnateurs appartenant à la catégorie 3. Ils devront fournir une attestation de responsabilité civile et l'information sera transmise aux familles.

Organisation des sorties défini au sein du multiaccueil :

Avant toute sortie, chaque professionnel devra impérativement avoir signé et s'engagera à respecter le protocole mis en vigueur au sein de l'établissement concernant « les règles d'utilisation du minibus ».

Une demande d'autorisation de sortie devra être complétée par la responsable de sortie et validée par la directrice ou la responsable par délégation de la fonction de direction.



Demande d'autorisation de sortie
à l'attention de la directrice de l'établissement

NOM :	
DATE :	
NOMBRE D'ENFANTS :	
NOM DES ENFANTS :	
NOMBRE D'ACCOMPAGNATEURS :	
NOM DES ACCOMPAGNATEURS :	
DESIGNATION DU SERVICE (à compléter par le responsable de sortie) :	
NOM DU RESPONSABLE DE LA SORTIE :	
VALIDATION DE LA DIRECTRICE (à compléter par la directrice ou la responsable par délégation de la fonction de direction) :	

¹ Article R. 2324-43-1 du Code de la santé publique

² Exigences précisées dans le décret n°2021-1131 du 30 Août 2021

Lors de l'inscription, l'autorisation écrite des parents devra obligatoirement être donnée pour permettre à leur enfant de participer aux sorties prévues dans le cadre du projet d'établissement.

Au moment de la sortie, les professionnels auront en leur possession :

- Un téléphone mobile,
- La liste des enfants et des professionnels participant à la sortie,
- Les coordonnées téléphoniques des parents
- Un sac de change complet (couches, tenues de rechange, ...)
- Une trousse de 1ers secours,
- Les doudous et tétines rangés dans leur boîte
- Des étiquettes seront glissées dans les dossards des enfants comportant le nom, prénom, poids de l'enfant ainsi que les coordonnées de la structure et de la responsable de sortie.
- Des dossards pour les professionnels en sortie

En fonction du type et de la durée de la sortie, l'équipe devra prévoir en supplément des biberons, des gobelets, des bouteilles d'eau, ainsi qu'un repas adapté à l'âge des enfants. Les aliments devront être conservés et réfrigérés jusqu'au moment où ils seront mangés. La préparation, le conditionnement et la manipulation des aliments respecteront la méthode HACCP mise en place au sein de la structure.

En cas de sortie à l'étranger, les parents devront fournir une pièce d'identité et une autorisation de sortie du territoire pour leur enfant.

Lors des sorties en minibus, la responsable de la structure sera informée par les professionnels de l'avancée de la sortie et de l'horaire de retour prévu.

