



# RÉGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

## MULTI ACCUEIL COLLECTIF

### « GRIBOUILLE »

Mise à jour **SEPTEMBRE 2019**

COMMUNAUTE DE COMMUNES DU PAYS DE SOMMIERES • PARC D'ACTIVITES DE L'ARNEDE • 55 RUE DES EPAULETTES • BP 52027 • 30252 SOMMIERES CEDEX  
04 66 77 70 39 • [CONTACT@CCPAYSDESOMMIERES.FR](mailto:CONTACT@CCPAYSDESOMMIERES.FR) • [WWW.CCPAYSDESOMMIERES.FR](http://WWW.CCPAYSDESOMMIERES.FR)

ASPERES • AUJARGUES • CALVISSON • CANNES ET CLAIRAN • COMBAS • CONGENIES • CRESPIAN • FONTANES • JUNAS • LECQUES  
MONTMIRAT • MONTPEZAT • PARIGNARGUES • SAINT CLEMENT • SALINELLES • SOMMIERES • SOUVIGNARGUES • VILLEVIEILLE

# Présentation de la STRUCTURE

## 1. Identité

Multi accueil collectif « GRIBOUILLE »  
 10 vieux chemin de Nîmes  
 30420 Calvisson  
 Téléphone : 04.66.63.00.98.  
 Courriel : [creche.gribouille@ccpaysdesommieres.fr](mailto:creche.gribouille@ccpaysdesommieres.fr)

## 2. Capacité d'accueil

**36 enfants, âgés de 0 à 6 ans. Annexe 1**

## 3. Les différents modes d'accueil

- **Accueil régulier :**

Les enfants sont inscrits et connus dans la structure selon un contrat établi avec les parents sur la base d'un nombre d'heures mensuelles récurrentes. Ce type d'accueil fait l'objet d'une mensualisation

- **Accueil ponctuel ou occasionnel :**

L'enfant est déjà connu de la structure, il est inscrit, il l'a déjà fréquentée. Il nécessite un accueil pour une durée limitée ne se renouvelant pas à un rythme prévisible ou régulier. Les ressources de la famille sont connues, la tarification est calculée par application du barème institutionnel des participations familiales.

- **Accueil d'urgence :**

Il s'agit du cas où l'enfant n'a jamais fréquenté la structure et pour lequel les parents souhaitent bénéficier d'un accueil en urgence (hospitalisation d'un des parents, départ de l'assistante maternelle, début d'emploi rapide ....)  
 C'est une situation qui doit être limitée dans le temps.

## Présentation du GESTIONNAIRE

Communauté de communes du Pays de Sommières  
 Parc d'activités de l'Arnède  
 55 rue des Épaulettes  
 BP 52027  
 30252 Sommières Cedex  
 TEL : **04.66.77.70.39.**

**Président :**  
**Vice Président délégué à la petite enfance :**  
**Directeur Général des Services:**  
**Coordinatrice petite enfance-enfance-jeunesse :**

**Pierre MARTINEZ**  
**Alex DUMAS**  
**Pierre LERASLE**  
**Sylvie COULOMB**

L'établissement est placé sous la responsabilité juridique du Président de la Communauté de communes du Pays de Sommières.

Conformément à l'article R2324-44-1 du Code de la Santé Publique :

« Le gestionnaire garantit les agents qu'il emploie et les intervenants extérieurs, contre les conséquences de leur responsabilité civile à l'occasion des dommages qu'ils peuvent causer aux enfants ou que ces derniers peuvent causer à autrui. »

Cette assurance couvre la responsabilité civile de la Communauté de communes et n'a pas pour effet de dispenser les familles d'effectuer les formalités nécessaires en vue du remboursement par les organismes sociaux (sécurité sociale, mutuelle) des frais médicaux.

## Présentation du PERSONNEL

Professionnel(le)s ayant un diplôme ou une formation adaptée à l'encadrement des jeunes enfants.

La spécificité et les compétences de chaque personne permettent un travail d'équipe complémentaire.

2 personnes vacataires, un médecin et un psychologue viennent compléter l'équipe.

### A. Organigramme : *annexe n° 2*

### B. Répartition : *annexe n° 3*

- **La puéricultrice** : Directrice de l'établissement
- **L'éducatrice de jeunes enfants** : Titulaire du diplôme d'état d'éducatrice de jeunes enfants

Elle met en place le projet éducatif et pédagogique avec l'équipe qu'elle accompagne et encadre. Elle organise les espaces et les activités en les adaptant aux enfants, individuellement ou en groupe.

- **L'auxiliaire de puériculture** : Titulaire du diplôme d'état d'auxiliaire de puériculture  
En collaboration avec le reste de l'équipe, elle répond aux besoins de chaque enfant en assurant les soins indispensables à son bien-être (sommeil, repas, hygiène, activités, communication).

- **L'Assistante « petite enfance »** : Titulaire d'un C.A.P. petite enfance ou d'un B.E.P. sanitaire et social

Elle seconde l'auxiliaire de puériculture ou l'éducatrice de jeunes enfants dans le quotidien auprès des enfants.

- **L'agent administratif** :

Sous la responsabilité de la directrice elle assure le suivi administratif des dossiers d'inscription, assure l'accueil téléphonique et participe à la gestion administrative de l'établissement.

- **Le cuisinier** :

Sous la responsabilité de la directrice, il prépare des repas équilibrés et variés pour les enfants de la crèche, en tenant compte des besoins particuliers des enfants.

Un Plan de Maitrise Sanitaire (PMS) détaille l'ensemble des mesures nécessaires au bon fonctionnement de ce service (hygiène, sécurité, qualité)

Le cuisinier participe au projet pédagogique de l'équipe concernant les moments de repas.

- **La lingère/agent d'entretien**

Sous la responsabilité de la directrice, elle a en charge l'entretien des locaux pendant la journée, la gestion du linge (stock, entretien et rangement...), le nettoyage des jouets, dans le respect des règles d'hygiène.

Elle participe à la préparation des dortoirs pour les moments de sieste et à la mise en place de la salle de restauration.

En fonction des besoins, elle est sollicitée en soutien de l'équipe auprès des enfants (agent titulaire d'un cap petite enfance)

- **L'agent d'entretien**

Sous la responsabilité de la directrice, elle intervient en dehors des heures d'ouverture pour l'entretien approfondi des locaux. elle participe au grand ménage de fermeture et veille à maintenir une hygiène parfaite, selon les règles établies pour l'entretien des collectivités. Elle respecte le matériel et signale les dysfonctionnements à la responsable.

- **L'agent de remplacement ou « personnel volant » :**

Une professionnelle titulaire d'un C.A.P. petite enfance intervenant sur l'ensemble des structures petite enfance du territoire peut être présente auprès des enfants en remplacement du personnel. Un planning établi par quinzaine organise ces remplacements.

De l'ouverture à la fermeture, de 2 à 7 personnes diplômées (Auxiliaires de puériculture, éducatrice de jeunes enfants, puéricultrice) sont présentes auprès des enfants.

**En fonction des différents besoins, les parents peuvent s'adresser à l'ensemble de l'équipe qui a pour objectif d'assurer une continuité et une cohérence éducative en relation avec le projet des parents et celui de l'établissement.**

## C. Personnes vacataires

### ◇ Le psychologue

Rôle d'écoute, de conseils et de soutien.

Il intervient auprès de l'équipe dans le cadre d'un travail de régulation, au travers de différents outils de communication.

→ Réunions pour amener l'équipe à analyser des situations professionnelles et à réajuster ou adapter sa pratique

→ Réunions pour évoquer l'évolution, le développement des enfants

→ Réunions à thèmes pour réfléchir sur des sujets clefs et élargir le champ de connaissance.

### ◇ Les stagiaires

L'établissement reçoit tout au long de l'année des stagiaires : BEP sanitaire et social, CAP petite enfance, puéricultrice, infirmière, éducatrice de jeunes enfants, auxiliaire de puériculture, stage de découverte de 4<sup>ème</sup> et de 3<sup>ème</sup> ...

Un membre de l'équipe est chargé de l'accueil de ce stagiaire (personne référente).

Un protocole d'accueil a été élaboré avec l'ensemble de l'équipe fixant le cadre du déroulement de ces stages.

Une affiche informe les parents de la présence d'un stagiaire auprès de leur enfant.

Les stagiaires ne font pas partie du personnel d'encadrement et de ce fait ne seront jamais seuls(es) auprès des enfants.

## D. Le service coordination petite enfance

- La coordinatrice petite enfance : titulaire du diplôme d'état de puériculture
  - Coordonne les activités des établissements petite enfance dans le cadre du projet global de la collectivité
  - Assure le lien avec les partenaires institutionnels
  - Anime et pilote l'équipe de responsables d'équipements
- L'adjointe à la coordinatrice : titulaire du diplôme d'état de puériculture
  - Seconde la coordinatrice dans le suivi des différents dossiers
- L'assistant de coordination :
  - Sous la responsabilité de la coordinatrice petite enfance, il assure le suivi administratif, l'accueil téléphonique et du public, du service coordination.

### 1. Fonction de la directrice

**Formation :** Infirmière puéricultrice, titulaire du diplôme d'état

La directrice est chargée d'organiser le cadre de travail, d'encadrer et de soutenir les équipes qui sont au contact direct des enfants, de structurer les relations avec les familles et partenaires extérieurs. Ses qualifications doivent répondre aux dispositions prévues par les articles R.232433 à R.232437 du Code de la Santé Publique et l'arrêté du 26 décembre 2000.

La directrice est en liaison hiérarchique avec la coordinatrice petite enfance, le Président et les élus de la Communauté de communes du Pays de Sommières

Elle travaille également en liaison avec le médecin référent des crèches, la psychologue, les autres directrices de crèche, le médecin de Protection Maternelle et Infantile et son équipe, et les autres partenaires institutionnels

**La directrice est responsable, à titre pénal, des missions qui lui sont confiées, par écrit sur délégation du gestionnaire**

- **De manière générale le directeur :**
  - Participe à l'élaboration du projet d'établissement et du règlement de fonctionnement et veille à leur mise en œuvre et à leur actualisation
  - Rend compte de son action et du fonctionnement de l'établissement au gestionnaire
  - Assure la gestion administrative et financière de l'établissement ou service qu'il dirige
  - Veille à la sécurité et à la santé des enfants, alerte les autorités compétentes notamment en cas d'accident, de décès ou de début d'épidémie (Art R2324-44-1 du CSP, le responsable est tenu de déclarer sans délais au Président du Conseil Général tout décès ou accident ayant entraîné une hospitalisation survenue à un enfant)
- **En matière de ressources humaines**
  - Participe au recrutement du personnel
  - Exerce un pouvoir hiérarchique sur le personnel
  - Assure l'organisation du travail et des plannings du personnel (fonction d'encadrement)
  - Organise la définition des rôles et des fonctions selon le projet éducatif et veille au respect des compétences des professionnel(le)s
  - Anime et soutient le travail d'équipe qui inclut les personnes dont le concours régulier est indispensable, organise le soutien des professionnel(le)s et l'analyse des pratiques

- Met en œuvre les prescriptions en matière d'ergonomie et prend en compte le confort des professionnel(le)s dans l'exercice de leur fonction
- Favorise l'expression des compétences et veille à l'actualisation et à l'amélioration de celles-ci par la participation à des formations extérieures
- Organise l'accompagnement de l'entrée en fonction de tout nouveau personnel
- **En matière de relations avec les familles et les enfants**
  - Organise l'accueil et les modalités de participation des familles,
  - Est le garant d'un accueil personnalisé de chaque famille et de chaque enfant
  - Participe aux décisions d'admission des enfants
  - Définit avec l'équipe les principes de répartition des enfants dans les unités et veille à l'organisation des espaces et des temps, en cohérence avec le projet pédagogique
  - Organise la cohérence des interventions à l'égard de l'enfant et de ses parents, à la fois sur le plan interne et dans l'aménagement des passages entre ses différents milieux de vie
  - Assure un rôle de tiers entre les parents et les accueillant(e)s
- Contribue à l'élaboration des protocoles d'intervention médicale d'urgence, en lien avec le médecin de l'établissement ou du service, et veille à leur mise en œuvre.
- **En matière de relations avec les partenaires externes**
  - Etablit et entretient les relations avec les partenaires professionnels et institutionnels utiles à la mise en œuvre du projet de service
  - Rend compte de l'activité de l'établissement ou du service et de son fonctionnement aux partenaires institutionnels compétents pour surveiller ou contrôler son bon fonctionnement (service de PMI, financeurs...)

## **2. Modalités permettant d'assurer la continuité de la fonction de direction**

La Communauté de communes a une responsabilité d'employeur.

L'amplitude d'ouverture de la structure dépasse souvent le temps de travail d'un directeur à temps plein.

Il est à noter que, même lorsque la continuité de la fonction de direction est assurée, le directeur reste responsable pénalement de sa structure et de son fonctionnement en son absence.

En effet, la responsabilité ne se délègue pas, seules des tâches se délèguent.

Même s'il reste responsable du fonctionnement de l'établissement, ses fonctions doivent pouvoir être assurées durant toute la période d'ouverture.

Le directeur de l'établissement est responsable de l'organisation qu'il met en place sous couvert du gestionnaire.

Chaque professionnel(le) est responsable de ses actes dans cette organisation.

Assurer la continuité de la fonction de direction signifie organiser la délégation des tâches pendant l'absence du directeur, la prise de décisions, et les procédures à mettre en œuvre.

### **\* En cas d'absence de la directrice**

La continuité de la fonction de direction reste assurée durant tout le temps d'ouverture de la structure (art R2324-36-2 du CSP) :

- Soit par l'éducatrice de jeunes enfants

- Soit par une auxiliaire de puériculture (par ordre d'ancienneté dans la structure)

Une puéricultrice est toujours joignable (la directrice ou la coordinatrice petite enfance) pour être informée et contribuer à une prise de décision.

La mise en place de documents et de protocoles d'actions face à des situations délicates prévisibles, concourt à l'organisation des responsabilités et des délégations :

- Dossiers des enfants avec coordonnées des parents et autorisations diverses.
- Coordonnées des différents services intercommunaux.
- Coordonnées du médecin référent des crèches et coordonnées des services d'urgence.
- Protocoles santé.
- Protocoles d'hygiène
- Protocoles d'utilisation du matériel.
- Protocoles d'actions face à des situations délicates prévisibles

Les protocoles relatifs à la délivrance des soins spécifiques occasionnels ou réguliers, ainsi que les modalités d'interventions en cas d'urgence sont élaborés en lien avec le médecin attaché à l'établissement.

NB : il n'y a pas de continuité du rôle de la directrice pour les tâches administratives (inscriptions, etc.)

**Les éducatrices de jeunes enfants et/ou les auxiliaires de puériculture qui sont positionnées en entrée et/ou sortie sont impérativement au clair avec les décisions à prendre en cas de problème.**

### 3. Modalités d'admission et d'accueil

#### • Âge des enfants

Les enfants sont accueillis de 0 à 6 ans (plus l'enfant est jeune, plus il conviendra d'être vigilant sur les conditions d'accueil et de préparation de cet accueil, selon l'âge de l'enfant les modalités de l'accueil seront précisées en concertation avec le médecin de l'établissement, la responsable de l'établissement et si besoin le médecin de PMI).

Les enfants en situation de handicap peuvent être accueillis jusqu'à 5 ans révolus.

#### • Conditions relatives aux parents

Dans le respect de l'autorité parentale (art R2321-17 du CSP)

◊ Un enfant peut être accueilli en accueil régulier que ses parents travaillent ou pas (circulaire n° 2011-105) Aucune condition d'activité professionnelle ou assimilée des deux parents ou du parent unique n'est exigée.

◊ L'accession des enfants de familles rencontrant des difficultés du fait de leur condition de vie ou de travail ou en raison de la faiblesse de leurs ressources, doit être facilitée (Art L214-2 Art L214-7 du code de l'action sociale et des familles)

◊ Le nombre d'enfants de bénéficiaires de minima sociaux ne peut être inférieur à un enfant par tranche de 20 places d'accueil

(Décret n°2006-1753 du 23/12/2006)

◇Le nombre d'enfants issus de familles en situation de pauvreté (participation < 1€ de l'h) doit être à minima égal à 10% du nombre d'enfants accueillis (Cog 2013-2017)

- **Modalités d'inscription**

L'inscription se fait à partir d'un dossier unique à retirer dans l'un des établissements et à remettre au service petite enfance de la Communauté de communes du Pays de Sommières.

Les enfants accueillis dans un établissement sont prioritaires en cas de demande de changement de structure.

- **Commission d'attribution des places**

La commission se réunit une fois par an pour examiner toutes les demandes d'accueil des familles, selon les critères d'attribution. Les places sont prioritairement attribuées aux enfants dont les parents résident dans les 17 villages de la Communauté de communes.

Composition de la commission :

- Élus
- Service coordination petite enfance (coordinatrice, adjointe, assistant de coordination)
- Responsables d'établissements du territoire (EAJE, HGI, RAM)

Les familles sont informées par courrier de la décision de la commission.

En cas de réponse négative, elles sont orientées vers le Relais Assistantes Maternelles, afin qu'une autre solution d'accueil leur soit proposée pour leur enfant.

L'admission d'un enfant d'un village hors CCPS est acceptée pour une durée d'un an, qui sera renouvelée dans les mêmes conditions chaque année lors de la commission.

Cela s'applique aussi aux familles d'enfants habitant sur le territoire de la CCPS, admis dans un établissement, et déménageant en cours d'année sur un village hors CCPS.

- **Conditions et délai d'admission**

L'admission de l'enfant ne peut se faire qu'après acceptation du règlement de fonctionnement et signature de l'attestation par la famille.

L'enfant peut être accueilli à partir du moment où le dossier est complet.

Certains parents réservant une place pour leur enfant à une date précise retardent le moment d'utilisation de cette place

- Un report de 15 jours peut être accepté dans la limite du mois de septembre
- Après ce délai, la place ne sera plus réservée et donc proposée à d'autres familles

Cas particuliers pour lesquels les places seront réservées après évaluation par le médecin de la crèche et la responsable de l'établissement :

Enfant né prématurément, hospitalisation, pathologie particulière, adoption

Pour ces cas particuliers, qui ne sont pas des reports pour convenances personnelles, ces places seront réservées.

Cette décision de report d'admission sera évaluée par le médecin de la crèche et la responsable de l'établissement.

- **Le dossier de la famille**

- ◇ Etat civil des parents
- ◇ Copie intégrale de l'acte de naissance qui précise l'exercice de l'autorité parentale ou la photocopie du livret de famille.
- ◇ En cas de divorce ou de séparation, copie du jugement ou ordonnance du juge aux Affaires Familiales stipulant les modalités du droit de visite et d'hébergement
- ◇ Adresse, téléphone où les parents peuvent être joints
- ◇ Nom des personnes autorisées à accompagner ou à reprendre l'enfant
- ◇ Nom, adresse, téléphone de tierces personnes, famille ou proche, qui pourraient être appelées exceptionnellement (enfant non repris à la fermeture de l'établissement ou situation d'urgence)
- ◇ N° d'immatriculation CAF, MSA, ou autre régime
- ◇ Avis d'imposition des deux parents (année N-2) en cas de refus de la famille de donner l'autorisation d'accès à CDAP, MSA Languedoc ou en cas d'appartenance à un régime particulier ou
- ◇ Autorisation écrite des parents donnant accès à la directrice au site **CDAP ou MSA Languedoc**  
Service de communication électronique mis en place par la CAF et la MSA, afin de permettre à ses partenaires un accès direct à la consultation des dossiers allocataires CAF et MSA. Il respecte les règles de confidentialité et fait l'objet d'une convention entre la CAF, la MSA et la Communauté de communes
- ◇ Autorisation écrite du ou des parents autorisant la C.C.P.S. à utiliser et exploiter les informations saisies dans le dossier d'inscription, permettant au service Petite Enfance de la CCPS de gérer l'inscription de l'enfant dans l'établissement et toutes les pièces qui en découlent (information, facturation, ...)  
Conformément à la réglementation UE/ du Règlement Général de Protection des Données (RGPD), entré en vigueur le 25 mai 2018 ;  
Ces données seront conservées 10 ans. Le ou les parents peuvent à tout moment demander la rectification ou l'effacement auprès du service concerné.

- **Le dossier de l'enfant**

- ◇ Pour les enfants de moins de 4 mois :  
**Certificat médical d'admission** établi par le médecin d'établissement
- ◇ Pour l'enfant de plus de 4 mois ne présentant pas de handicap ou de pathologie nécessitant une attention particulière : **certificat médical d'admission** établi par un médecin choisi par la famille.

◇ Copie des pages consacrées aux vaccinations obligatoire (document CERFA) les dossiers des enfants présentant une contre indication seront étudiés par le médecin de la structure. Conformément aux nouvelles directives du ministère de la santé le calendrier vaccinal est modifié. (cf. annexe 7).

◇ Autorisation de prise de photos et de diffusion de ces photos (respect de la vie privée et du droit à l'image)

Les enfants peuvent être photographiés ou filmés par l'équipe dans les cas suivants :  
Spectacles, goûters de fêtes ou activités quotidiennes

Des stagiaires peuvent, pour illustrer un rapport de stage, faire apparaître quelques photos sans enfants.

Pour certains documents de communication de la Communauté de communes du Pays de Sommières (plaquette d'information petite enfance, Site CCPS)

◇ Ordonnance en cas de fièvre à rédiger en dose/kg (à l'attention de l'infirmière puéricultrice DE)

◇ Selon les besoins: ordonnance nominative avec posologie, date, signature et autorisation écrite des parents (à l'attention de l'infirmière puéricultrice DE)

◇ Le carnet de santé sera remis sous pli cacheté avec mention « secret médical » à la demande d'un professionnel de santé (médecin de la structure, puéricultrice)

Le carnet de santé peut être demandé pour la qualité de la prise en charge et la sécurité de l'enfant, des informations au sujet de son état de santé depuis sa naissance, son développement, ses maladies, ses hospitalisations, les allergies et éventuellement les prescriptions de régimes et les traitements peuvent être nécessaires.

◇ Tout problème de santé nécessitant une attention particulière doit être obligatoirement indiqué au directeur et fera l'objet d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI).

◇ Les renseignements sur le rythme de vie de l'enfant : sommeil, alimentation, préférences, habitudes

### • **Vie quotidienne dans l'établissement**

Un projet éducatif et pédagogique a été réalisé par toute l'équipe, il précise les objectifs et les moyens mis en œuvre pour accompagner l'enfant durant sa journée.

Ce document est à la disposition des parents.

### **-L'adaptation**

Avant l'accueil définitif, une période d'adaptation est nécessaire pour le bien-être de l'enfant et celui de sa famille.

L'adaptation progressive permet de familiariser l'enfant à son nouveau milieu de vie et aux personnes qui s'occuperont de lui, de le sécuriser affectivement par une séparation en douceur, à son rythme et à celui de ses parents, l'enfant pourra conserver auprès de lui un objet personnel.

Elle sera adaptée à chacun et s'effectuera selon un planning défini par les parents avec la responsable et l'équipe, à l'occasion du retour du dossier d'inscription.

Elle permet à la famille et à l'équipe de mieux se connaître et d'établir des règles de communication.

Le planning fixé tient compte du rythme de l'enfant et de l'organisation de la structure, afin que la professionnelle soit le plus disponible possible à ce moment-là.

Un ou les 2 parents devront être disponibles pour cette période qui s'échelonne sur tous les jours de la semaine (dans la mesure du possible), ceci afin d'assurer une continuité. Aussi, la professionnelle du groupe qui accueillera l'enfant le premier jour, poursuivra l'adaptation tout au long de celle-ci.

Une première séparation (de courte durée) s'effectuera lorsque l'enfant et les parents seront sécurisés.

Des moments différents seront choisis pour accueillir l'enfant, afin de faire connaissance pendant des moments de jeux, mais aussi de repas et de sommeil.

Le temps de séparation sera ainsi progressivement allongé.

En cas d'accueil d'urgence, les modalités pour faciliter l'intégration de l'enfant seront adaptées.

Pendant la période d'adaptation, le temps de présence de l'enfant est facturé à partir du moment où il est confié à l'équipe de la crèche (parents non présents).

La facturation correspond au temps de présence réelle de l'enfant

### **-Lien entre les parents et le personnel**

L'enfant a besoin de la confiance mutuelle entre ses parents et l'équipe et d'une continuité dans la prise en compte de ses besoins

Cette confiance commence à s'établir lors de l'adaptation et progresse au fil des jours, pour ce faire la direction et l'équipe se doivent d'être à l'écoute et disponibles pour les parents qui le souhaitent.

Pour favoriser la transition maison-crèche, il est préférable de laisser à l'enfant l'objet auquel il est attaché (doudou...).

La continuité sera favorisée par l'utilisation du cahier de transmission où l'équipe retranscrit les dires des parents lors de l'arrivée et note ce qui concerne la prise en charge de l'enfant (sommeil, repas, fièvre, comportement ....) pendant le temps d'accueil.

Les moments d'arrivée et de départ seront particulièrement importants et permettront aux familles et à l'équipe d'échanger en toute confiance.

Il est important de signaler à l'équipe toutes modifications ou événements pouvant affecter l'enfant.

Une réunion pour les parents est organisée durant le premier trimestre suivant la rentrée de septembre. Elle a pour objectif de rencontrer toute l'équipe, de présenter le projet éducatif de la structure et son fonctionnement au quotidien.

Ce temps est aussi un moment d'échanges avec et entre les parents, qui auront là l'occasion de poser des questions et d'exprimer leurs attentes.

## **-L'hygiène**

La toilette, le bain, moments privilégiés avec l'enfant doivent être donnés par les parents.

Dans la structure l'enfant sera changé lavé et/ou éventuellement baigné selon ses besoins.

En fonction de l'âge et du développement de l'enfant, l'équipe accompagnera la famille et l'enfant dans leur démarche d'acquisition d'une autonomie de la propreté.

Il sera demandé aux familles de fournir à la structure certaines choses nécessaires au bien être de l'enfant pendant sa journée dans la structure, les parents veilleront à ce que toutes ces affaires ne fassent pas défaut (**liste en annexe 4**)

## **-L'alimentation**

La crèche fournit les repas compris pendant les heures d'accueil, sauf les repas du matin et du soir.

Les menus de la semaine élaborés par la directrice et le cuisinier, sont affichés sur le panneau d'information destiné aux familles.

Les repas sont préparés sur place par un cuisinier.

Est privilégiée une alimentation biologique dans la majorité des préparations.

Sur le groupe des bébés : les repas sont échelonnés selon le rythme et les besoins en fonction de l'âge de l'enfant.

Pour les enfants n'ayant pas commencé une alimentation diversifiée, plusieurs cas peuvent se présenter, l'équipe accompagnera les parents dans leur choix (lait maternel, maternisé) (**annexe 4**).

Pour les enfants du groupe des moyens-grands :

Le déjeuner est servi entre 11h et 12h et le goûter à partir de 15 h 30.

Le midi, 2 services sont proposés.

Lorsque le temps le permet, les repas se déroulent en extérieur (Terrasse du jardin).

Les parents doivent signaler tout régime alimentaire particulier lié à une pathologie.

La liste des aliments à proscrire devra être validée par le médecin de l'enfant (ou un allergologue) par un certificat médical.

Les produits de régime coûteux nécessaires à ce régime sont à la charge de la famille.

Les parents informent de leurs convictions religieuses ou culturelles s'il y a lieu, la directrice qui en tiendra compte dans la composition des menus.

Les choix spécifiques des parents sont à étudier avec la directrice de l'établissement.

## **-Le sommeil**

Chaque enfant a un lit adapté à son âge (lits à barreaux hauts, lits à barreaux bas, couchettes)

L'enfant est couché en fonction de ses besoins de sommeil.

Pour les plus grands, une sieste est proposée après le repas de midi.

Un adulte est présent dans les dortoirs pendant toute la durée de la sieste, pour ce qui est des siestes programmées (chez les moyens, grands).

Pour les petits en fonction du nombre d'enfants dans le dortoir en même temps un adulte est présent, le cas échéant une surveillance rapprochée est mise en place.

### **-Activités/sorties**

Les activités proposées à l'extérieur de l'établissement nécessitent 1 adulte pour deux enfants, les parents peuvent donc être sollicités pour permettre la mise en place de ces sorties en supplément du personnel, ils ne sont pas considérés comme personnel encadrant.

Les parents sont informés par l'équipe des promenades habituelles de proximité lors de l'accueil de l'enfant.

Lors d'événements particuliers (fête de fin d'année, kermesse...) les parents sont conviés à participer à ces moments festifs, qui se déroulent soit dans les locaux de l'établissement, soit à proximité.

Ce moment convivial permet aux parents, enfants et professionnel(le)s de se rencontrer dans une ambiance différente du quotidien.

Les parents souhaitant s'impliquer dans les activités proposées aux enfants pour faire partager leur expérience dans un domaine particulier (musique, peinture, marionnettes...) sont les bienvenus.

Le cadre de leur participation fait l'objet d'une organisation avec l'équipe.

### **-Les objets personnels**

Pour des raisons de sécurité, les objets de petites tailles (bijoux, boucles d'oreilles, chaîne de cou, pinces à cheveux, jetons, pièces de monnaie, attention aux boutons qui restent accrochés aux vêtements neufs,...) sont interdits à la crèche.

### **-Accueil de l'enfant malade**

Pour la sécurité de l'enfant, les parents doivent obligatoirement signaler le matin à l'arrivée de l'enfant, les symptômes anormaux qui ont éventuellement été observés (toux, température élevée, diarrhée, vomissements, pleurs nocturnes...), **ainsi que la prise de médicaments au domicile.**

La directrice peut refuser l'accueil d'un enfant si elle estime que sa présence n'est pas compatible avec la vie en collectivité.

Les parents seront informés de toute maladie ou accident survenu pendant l'accueil de leur enfant.

Les épidémies en cas de maladie contagieuse sont affichées.

En cas d'urgence, la responsable de l'établissement fait appel au service d'urgences (15 ou 112) et prévient les parents.

Le personnel est formé aux gestes de premiers secours (PSC1 réactualisé tous les deux ans).

### **L'utilisation du téléphone portable**

Les familles ne sont pas autorisées à utiliser un téléphone portable dans les salles où sont accueillis les enfants.

## 4. Les horaires et les conditions d'arrivée et de départ des enfants

**-Horaires d'ouverture et de fermeture :** Du lundi au vendredi de 7H30 à 18H30

Les horaires de fermeture sont modifiés les veilles de vacances, pour l'entretien des locaux, ainsi que lors de manifestations festives (kermesse, fête de fin d'année,...)

**-Périodes de fermeture :**

Jours fériés, vacances de Printemps, 3 semaines en août, vacances de décembre, éventuels ponts (un calendrier est donné aux parents en début d'année).

Des journées de formation pour le personnel peuvent entraîner une fermeture supplémentaire de la crèche.

Les fermetures seront connues suffisamment à l'avance afin que les parents puissent prendre leurs dispositions.

**-Organisation spécifique suite aux fermetures d'été:**

Suite aux 3 semaines de fermeture de l'établissement en août, les 2 premiers jours (lundi et mardi) sont réservés à :

2 demi-journées pédagogiques pour les professionnel(le)s et 2 demi-journées d'adaptation pour les nouveaux enfants.

Les enfants qui ont fréquenté l'établissement l'année précédente reviennent à partir du mercredi.

**-Arrivée**

Afin de garantir le bon fonctionnement de la structure, toute absence doit être signalée le plus tôt possible, au plus tard à 9 heures.

Pour une question d'organisation et de qualité d'accueil, les enfants fréquentant le groupe des moyens-grands doivent arriver au plus tard à 9h30.

Afin d'améliorer les conditions de sommeil des enfants, et surtout les périodes d'endormissement, aucun accueil et/ou départ ne s'effectuera entre 13h et 14 h30 (sauf cas exceptionnel).

L'équipe demande aux parents de respecter une ambiance calme pendant ces moments de sieste.

Les parents doivent veiller à la propreté corporelle et vestimentaire de leur enfant. Les soins d'hygiène du matin sont effectués par les parents avant l'arrivée de l'enfant à la crèche.

L'enfant arrive également après avoir pris son premier repas et son traitement s'il y a lieu.

**-Départ**

Les professionnel(le)s prennent le temps nécessaire pour transmettre aux parents les éléments concernant le déroulement de la journée de leur enfant.

En cas de modification exceptionnelle de l'horaire de départ de l'enfant, les parents doivent impérativement en informer l'équipe le plus tôt possible.

Si le ou les parents sont dans l'incapacité de venir chercher leur enfant, il(s) informe(nt) la directrice, une autre personne doit être mandatée.

A l'admission les parents remplissent une autorisation et une liste de personnes mandatées.

Une pièce d'identité sera demandée à la personne venant chercher l'enfant.

En aucun cas, l'enfant n'est remis à un mineur même s'il s'agit d'un frère ou d'une sœur.

Si l'enfant est toujours présent après 18 h 30, heure de fermeture de la structure et que sa famille n'est pas joignable, les parents autorisent la directrice à contacter les personnes mandatées. Deux personnes restent avec l'enfant dans l'établissement. Dans le cas où ni les parents ni les personnes mandatées ne sont joignables, la directrice contacte la coordinatrice pour définir les suites à donner, le cas échéant, elle contacte la gendarmerie et une personne de l'établissement reste avec l'enfant pour le sécuriser.

En cas de départ définitif, un préavis d'un mois est demandé aux parents (notifié par écrit). En l'absence de ce préavis, le mois qui suit le retrait de l'enfant est facturé et dû.

## 5. Modalités du concours du médecin

(Art R2324-39 CSP)

Une convention a été signée entre la Communauté de communes et le docteur Hurtel médecin généraliste à Calvisson.

◇ Il veille à l'application des mesures préventives d'hygiène générale et des mesures à prendre en cas de maladies contagieuses ou d'épidémies ou d'autres situations dangereuses pour la santé.

◇ En concertation avec la directrice puéricultrice,

- Il définit :

Les protocoles d'actions dans les situations d'urgence

Les protocoles d'actions en cas de situations non urgentes nécessitant une prise en charge spécifique de l'enfant (diarrhée, vomissement, fièvre)

- Il organise : les conditions de recours à l'aide médicale d'urgence
- Il assure : les actions d'éducation et de promotion de la santé auprès du personnel

◇ En liaison avec la famille, le médecin de l'enfant et l'équipe de l'établissement, en concertation avec la directrice, le médecin s'assure que les conditions d'accueil permettent le bon développement et l'adaptation des enfants.

◇ Il veille en particulier à l'intégration d'enfants présentant un handicap, une affection chronique, ou tout autre problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière, et, le cas échéant met en place un projet d'accueil individualisé ou y participe.

◇ Il établit le certificat médical autorisant l'admission de l'enfant. Toutefois pour un enfant de plus de 4 mois ne présentant pas de handicap et qui n'est atteint ni d'une affection chronique, ni d'un problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière, ce certificat peut être établi par un autre médecin au choix de la famille.

◇ Pour l'exercice de ses missions et lorsqu'il l'estime nécessaire, le médecin de l'établissement à son initiative ou à la demande de la directrice et avec l'accord des parents, examine les enfants.

La directrice peut consulter le médecin par téléphone pour des conseils ou des conduites à tenir face à une situation particulière.

## 6. Modalités de délivrance de soins spécifiques occasionnels ou réguliers

Un livret concernant les protocoles relatifs à la délivrance de soins spécifiques a été élaboré par le médecin de crèche et les responsables des structures petite enfance.

Ces protocoles ont été travaillés en équipe et sont à la disposition du personnel.

La mise en œuvre et l'application de prescription médicale sont réalisées par la directrice puéricultrice.

Il est notifié aux parents que l'administration des médicaments doit se faire matin et soir, hors des temps en structure d'accueil.

En cas de traitement devant impérativement être donné dans la journée et en l'absence de la puéricultrice, les parents mandateront une infirmière libérale pour administrer le traitement dans la structure.

En cas de traitement récurrent il sera établi un PAI.

**En cas de maladie et de fièvre**, en fonction du protocole établi par le médecin de l'établissement, la directrice peut demander aux parents de venir chercher leur enfant.

La possibilité d'accueillir ou de garder un enfant malade lorsque cet état survient pendant le temps d'accueil sera analysée en fonction de différents critères :

- Bien être de l'enfant et évolution de son état
- Risques de contagion pour les autres enfants
- Disponibilité du personnel et conditions d'aménagement (espace calme nécessaire) pour prendre soin de l'enfant, et disponibilité des parents pour garder leur enfant chez eux ou le confier à une autre personne.

En cas de fièvre, et dans l'attente de l'arrivée des parents, un antipyrétique est donné à l'enfant au vu de la prescription du médecin traitant ou de l'établissement et de l'autorisation écrite des parents, par la puéricultrice. En cas d'absence de celle-ci, la personne assumant la responsabilité doit appliquer le protocole adéquat (appel au SAMU).

En cas de soins spécifiques, des professionnels de formations paramédicales peuvent intervenir auprès de l'enfant dans l'établissement.

La puéricultrice peut contacter le médecin traitant d'un enfant pour un complément d'information après accord des parents.

Dans les cas suivants, les enfants ne seront pas acceptés

- Porteurs de parasites, non soignés par les parents
- Pas à jour des vaccinations obligatoires (**liste en annexe 7**)
- Porteurs d'une maladie infectieuse à éviction obligatoire (**liste en annexe 5**)

Pour certaines pathologies ne nécessitant pas d'éviction, la fréquentation de la collectivité est déconseillée pendant la phase aiguë de la maladie. (**Annexe 6**)

Cette décision prise au cas par cas, par la directrice est conditionnée par le confort de l'enfant et par la compatibilité de son état avec la vie en collectivité, notamment si les symptômes sont sévères.

En cas de pathologie particulière le médecin de la crèche, sollicité par la directrice, se prononcera au cas par cas.

Le personnel devra, en cas d'accident survenu aux enfants dans les locaux, respecter les consignes suivantes :

#### Accident grave

Aviser la responsable ou une puéricultrice qui prendra les mesures de secours adéquates, en leur absence, alerter le SAMU, tel 15 ou 112

En cas de transport par ambulance des sapeurs-pompiers, un agent accompagnera l'enfant jusqu'à l'établissement hospitalier sur lequel il est dirigé avec son dossier médical (en cas d'absence des parents)

#### Accident léger

En aviser la responsable qui apporte les soins appropriés.

En son absence, apporter à l'enfant les premiers soins élémentaires que nécessite son état, puis prévenir la responsable.

Dans les deux cas,

◇ Informer la coordinatrice qui transmettra au Médecin coordinateur PMI du Conseil Départemental et au gestionnaire

◇ Informer la famille

◇ Établir une déclaration d'accident le jour même qui sera transmise immédiatement à la coordinatrice pour communication à la compagnie d'assurance de la Communauté de communes.

## **7. Modalités d'intervention en cas d'urgence**

Nom et qualité des personnes chargées d'intervenir et d'appliquer les protocoles écrits, datés, signés, définis par le médecin en concertation avec la directrice et l'équipe :

- Directrice infirmière puéricultrice
- Educatrice de jeunes enfants

Autorisation donnée à la directrice pour décider de mesures d'hospitalisation, d'intervention. P

Personne à prévenir en cas d'urgence : SAMU, pompiers, médecin de l'établissement et/ou de l'enfant, parents ou responsable de l'enfant.

## **8. Information et participation des parents à la vie de l'établissement**

Les échanges avec les parents concernant leur enfant et permettant de contribuer dans le respect de l'autorité parentale, à son éducation, sont des échanges qui se font au quotidien lors de l'arrivée et du départ de l'enfant.

Le cahier de transmission est un vecteur de communication qui permet d'instaurer un dialogue. Les échanges et l'accompagnement des familles se fait également par le biais de réunions d'information et /ou à thème permettant d'aborder un sujet particulier.

L'affichage permet également aux familles de participer à la vie quotidienne de la structure.

Le personnel et notamment la directrice se rendent disponibles dès lors qu'une famille manifeste le besoin de s'entretenir avec une professionnelle (cela peut se faire avec ou sans rendez vous, selon l'urgence de la situation et la disponibilité du professionnel.)

Dans un souci de transparence et d'objectivité ces entretiens se feront dans la mesure du possible en présence de deux membres du personnel (une responsable et la référente de l'enfant)

## 9. Mode de calcul des tarifs

### ◇ Barème des participations familiales

La participation financière des familles pour les enfants suit le barème de la Caisse d'Allocations Familiales. Elle est calculée en fonction des revenus imposables du foyer (avant tout abattement) et de la composition de la famille.

### **Actualisation des participations familiales par le gestionnaire** **(Voir tableau annexe 8)**

Le tarif horaire de la famille est recalculé suite à l'actualisation :

- \* des planchers et plafonds de ressources fixés par la Cnaf
- \* des ressources de référence de la famille (celles de l'année « N – 2 »)

Les montants planchers et plafonds de ressources sont fixés par la Caisse nationale et sont consultables sur le tableau d'affichage des parents. Ces barèmes sont transmis par la Caf du Gard à l'établissement. En cas de modification du barème, la Caf du Gard fournit le barème actualisé à l'établissement d'accueil du jeune enfant.

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

En l'absence de ressources, le montant plancher est appliqué.

En cas de ressources supérieures au plafond, c'est celui-ci qui est retenu pour calculer le tarif horaire.

Si la famille refuse de fournir ses revenus, le tarif plafond est appliqué.

Dans le cas de famille inconnue de la caf et ne disposant ni d'avis d'imposition ni de bulletin de salaire, un tarif moyen fixe est appliqué (total des participations familiales pour l'année N-1 divisé par les heures facturées au titre de la PSU pour l'année N-1)

En cas d'enfant placé en famille d'accueil au titre de l'aide sociale à l'enfance, la tarification à appliquer est un tarif fixe qui correspond au montant total des participations familiales facturées sur l'exercice N-1 divisé par le nombre d'actes facturés au cours de l'année précédente.

Pour les enfants hors Communauté de communes, une majoration de 25% est appliquée au montant du barème initial.

### **Le taux d'effort** **(Voir tableau annexe 8)**

Le taux d'effort défini par la Cnaf est modulé selon le nombre d'enfants à charge au sens des prestations familiales.

Les taux de participations familiales par heure facturée sont définis par la Caisse nationale et sont consultables sur le tableau d'affichage des parents. Ces barèmes sont transmis par la Caf du Gard à l'établissement. En cas de modification du barème, la Caf du Gard fournit le barème actualisé à l'établissement d'accueil du jeune enfant.

**La présence d'un enfant en situation de handicap** (bénéficiaire de l'Aeeh) à charge de la famille, (et non obligatoirement celui accueilli dans la structure) ouvre droit à l'application du taux d'effort immédiatement inférieur à celui prévu initialement.

La mesure s'applique autant de fois qu'il y a d'enfants à charge en situation de handicap dans le foyer sur présentation d'un justificatif délivré par la Caf du Gard.

### **Les Règles applicables en cas de « Résidence Alternée »**

Dans le cas où c'est l'enfant en résidence alternée qui va dans l'établissement d'accueil du jeune enfant, un contrat d'accueil doit être établi pour chacun des parents, en fonction de sa nouvelle situation familiale. En effet, en cas de familles recomposées, les ressources et les enfants du nouveau conjoint sont à prendre en compte.

Dans un souci d'équité de traitement, les modalités de calcul sont identiques qu'il y ait, ou non, un partage des allocations familiales. La charge de l'enfant en résidence alternée doit être prise en compte par les deux ménages.

#### *Exemple 1 : L'enfant en résidence alternée et accueilli en Eaje*

*Le nouveau conjoint de la mère a un enfant. La nouvelle conjointe du père a un enfant. Un contrat d'accueil est établi pour chacun des parents.*

#### *Tarifification du père :*

→ *ressources à prendre en compte : celles de Monsieur et de sa nouvelle compagne.*

→ *nombre d'enfants à charge : 2 (l'enfant de la nouvelle union et l'enfant en résidence alternée sont tous deux pris en compte).*

#### *Tarifification de la mère :*

→ *ressources à prendre en compte : celles de Madame et de son nouveau compagnon ;*

→ nombre d'enfants à charge : 2 (l'enfant de la nouvelle union et l'enfant en résidence alternée sont tous deux pris en compte).

Exemple 2 : L'enfant en résidence alternée n'est pas celui qui est accueilli en Eaje Monsieur a deux enfants en résidence alternée. Monsieur a un nouvel enfant issu d'une nouvelle union, cet enfant va en Eaje.

Pour le calcul de la tarification :

→ ressources à prendre en compte : celles de Monsieur et de sa nouvelle compagne ;

→ nombre d'enfants à charge : 3 (l'enfant de la nouvelle union du père et les enfants en résidence alternées sont pris en compte).

◇ Les pièces pour le calcul de la participation familiale

- Utilisation du service CDAP ou MSA Languedoc dans la mesure du possible avec l'accord écrit des familles
- N° allocataire de la CAF ou MSA
- Avis d'imposition de l'année N-2

Les ressources prises en compte, sont celles figurant à la rubrique « total des salaires et assimilés », c'est-à-dire avant déduction forfaitaire de 10% ou des frais réels.

Sont ajoutées toutes les autres natures de revenus imposables, tel que forfait agricole, revenus locatifs fonciers ou immobiliers, revenus d'actions, ainsi que les heures supplémentaires.

Les pensions reçues sont rajoutées et celles versées sont déduites.

Les ressources sont identiques à celles utilisées dans CDAP ou MSA Languedoc.

◇ Accueil et participation financière

### – L'accueil régulier

Il est obligatoire de signer un contrat dans le cadre d'un accueil régulier, définissant une amplitude horaire à l'heure et/ou à la demi-heure (ex : de 7h30 à 17h, de 8h à 18h).

Tous les contrats sont revus en janvier.

Pour les enfants scolarisables en septembre : le contrat est signé de janvier à juillet.

Pour les enfants non scolarisables : un contrat est signé de janvier à juillet et un autre contrat sera signé de septembre à décembre.

Pour tous les enfants, les présences du mois d'août sont comptées en accueils occasionnels.

Il y a régularité lorsqu'il y a récurrence sans rapport avec la durée, il peut y avoir de petits contrats (2 heures par semaine) et de gros contrats (50 heures par semaine).

La responsable est là pour guider les parents dans ce choix, leur proposer une amplitude horaire en fonction de leur planning et des places disponibles au sein de la structure.

Le principe de la mensualisation est appliqué dans le cas d'un accueil régulier.

La mensualisation vise à simplifier le paiement réalisé par les parents, le montant total des participations familiales est divisé par le nombre de mois de présence de l'enfant accueilli de sorte

que la facture soit d'un même montant chaque mois, sous réserve d'éventuelles heures supplémentaires ou de réductions pour absences déductibles.

### **Modalités de calcul**

Nombre d'heures par semaine x nombre annuel de semaines d'accueil\* x tarif horaire\*\*  
 Nombre de mois (maximum 11 si accueil sur l'année complète)

Ce calcul donne le montant en euros du forfait à régler par les familles mensuellement.

\*nombre de jours d'ouverture de l'établissement selon la période du contrat

5 jours

\*\*le tarif horaire peut changer pendant la période contractuelle selon les paramètres tarifaires donnés par la CAF, une réactualisation des tarifs est faite au mois de janvier

Trois semaines supplémentaires (nombre de jours en fonction du contrat d'accueil choisi) pourront être déduites si les parents le souhaitent.

**Les dates de jours d'absence qui peuvent être anticipées doivent être signalées à la directrice le plus tôt possible.**

### Exemple de calcul

Participation familiale horaire : 2 euros

Nombre d'heures hebdomadaires d'accueil : 30

Nombre de semaines de réservation sur l'année : 45

La mensualisation s'effectue sur 11 mois

Soit :  $\frac{30 \text{ heures} \times 45 \text{ semaines}}{11 \text{ mois}} = 122.72$  d'heures d'accueil par mois

La participation mensuelle de la famille se calcule sur cette base horaire

Soit :  $122.72 \times 2 \text{ euros} = 245.44$  euros mensuels

### **Heures supplémentaires et déductions possibles**

Le nombre d'heures facturées concernant la période d'adaptation apparaîtra sur la première facture (en ponctuel urgence)

Toute 1/2 heure effectuée en plus du contrat initial sera facturée au même tarif le mois suivant.

En cas d'horaire modifié par le gestionnaire (fermeture la veille des vacances, grèves, intempéries, ...) le calcul de la déduction est effectué au réel, en relation avec le contrat de la famille. En cas de fermeture(s) exceptionnelle(s) de la structure, une déduction dès le 1<sup>er</sup> jour de fermeture sera effectuée sur la facture du mois suivant.

Les absences prévues dans le règlement pour congés parents seront déduites (cette déduction apparaît sur la facture du mois concerné).

En cas de départ avant la fin du contrat, une réactualisation est faite en tenant compte des paiements effectués suivant la mensualisation et l'accueil réalisé au cours des mois de présence. L'hospitalisation d'un enfant est déduite (à compter du 1<sup>er</sup> jour d'absence) sur présentation d'un certificat médical, ainsi que l'éviction décidée par le médecin de la structure.

Les maladies supérieures à trois jours sont déduites sur présentation d'un certificat médical. Le 1<sup>er</sup> jour d'absence s'entend comme 1<sup>er</sup> jour d'absence sur la structure compte tenu des réservations du contrat d'accueil passé avec la famille, et les 2 jours calendaires qui suivent. La déduction n'intervient qu'à compter du 4<sup>ème</sup> jour.

1<sup>er</sup> exemple : un enfant malade à compter du lundi

Le contrat passé avec la famille prévoit un accueil les : mercredi, jeudi et vendredi.

Le 1<sup>er</sup> jour d'absence sur la structure est donc le mercredi, et les deux jours calendaires qui suivent : jeudi et vendredi.

La déduction intervient à compter du mercredi suivant.

2<sup>ème</sup> exemple : un enfant est malade le jeudi

Le contrat passé avec la famille prévoit un accueil à temps plein 5 jours par semaine.

Le 1<sup>er</sup> jour d'absence est le jeudi, et les deux jours calendaires qui suivent sont le vendredi et samedi (même si la structure n'est pas ouverte le samedi)

La déduction intervient à partir du lundi suivant.

En cas d'absence de l'enfant, en dehors des : évictions, hospitalisation, fermeture de la structure, un certain nombre d'heures sera déduit selon les modalités suivantes :

- sur la période d'une année scolaire
- à hauteur du nombre d'heures hebdomadaires contractuelles

Ces heures seront déduites de la facture mensuelle au fur et à mesure des absences.

Ex : contrat de 30 heures hebdomadaires

Octobre : 6 heures d'absence (déduites au mois d'octobre)

Novembre : 12 heures d'absence (déduites au mois de novembre)

Février : 6 heures d'absence (déduites au mois de février)

Mars : 12 heures d'absence (déduites au mois de mars)

Total 30 heures

Au delà de 3 semaines de contrat, soit pour cet exemple 3 x 30h, aucune autre absence non justifiée ne sera déduite.

Tout changement de situation professionnelle (changement d'emploi, chômage...) ou familiale (divorce, séparation...) devra être signalé à la directrice et pourra faire l'objet d'une révision de tarif, dès la prise en compte par CDAP ou MSA Languedoc de cette modification.

En cas de résidence alternée d'un enfant, un contrat d'accueil est établi pour chacun des parents, en fonction de sa nouvelle situation.

Le paiement se fera en début de mois (pour le mois précédent).

Les envois des paiements par courrier sont à éviter, de préférence les règlements s'effectuent auprès de la directrice dans l'établissement qui accueille l'enfant.

Pour des raisons de sécurité, les règlements par chèques sont préférables.

Les Chèques Emploi Service Universel sont acceptés, ainsi que les espèces (la somme exacte devra être fournie).

Les familles peuvent également choisir de régler leur facture par TIPI (paiement par internet), ou par prélèvement bancaire automatique. Les démarches administratives concernant ces modes de paiement seront à voir auprès de la directrice.

## **Organisation en relation avec les horaires d'accueil**

Les horaires d'ouverture et de fermeture de la structure sont à respecter : **7h30 – 18h30**

Il est demandé aux parents d'être dans la structure au plus tard 10 minutes avant l'horaire de fin de contrat, les temps de transmission étant inclus dans le temps de présence journalier de l'enfant à la crèche.

Toute demi-heure commencée est due.

Les horaires du contrat choisi par les familles sont à respecter, si un décalage entre la réalité et le contrat d'accueil est constaté, le dépassement est facturé (au tarif horaire de la famille).

Aucune déduction n'est appliquée dans le cas où l'enfant arrive plus tard que l'heure prévue sur le contrat.

En cas de dépassement régulier, le contrat sera révisé avec la famille (dans la mesure des places disponibles).

Il est cependant possible sur réservation et en fonction des places disponibles, d'utiliser ponctuellement des créneaux horaires ne figurant pas sur le contrat signé en début d'accueil.

La demande est à faire auprès de la directrice (l'utilisation de ces créneaux non contractualisés sera facturée au tarif horaire de la famille).

### **- L'Accueil occasionnel**

Il concerne les enfants qui fréquentent irrégulièrement la structure.

Pour les enfants de 0 à 6 ans, le calcul du tarif horaire est identique à celui appliqué lors d'un accueil régulier.

L'accueil occasionnel n'est pas soumis à la signature d'un contrat mais nécessite cependant de remplir un dossier d'inscription.

Le paiement s'effectue au mois en fonction du temps de fréquentation de l'enfant à la crèche.

En cas de modification du jour réservé, les familles doivent prévenir au minimum 48 h avant l'accueil prévu. Si ce délai n'est pas respecté, le jour réservé est facturé.

### **- Accueil d'un enfant porteur d'un handicap ou d'une maladie chronique**

Dans le cadre de la convention d'objectif Cnaf/état 2013-2017 il est demandé de rendre l'accueil accessible à tous les enfants, notamment à ceux porteurs de handicap, les gestionnaires se doivent donc de respecter les articles L.114-1 et L.114-2 CASF : « l'accueil des enfants handicapés peut et doit être assuré, autant que possible au milieu des autres enfants », ainsi que l'article R.2324-17 du CSP « dans le respect de l'autorité parentale, les EAJE contribuent à leur éducation. Ils concourent à l'intégration des enfants présentant un handicap ou atteint d'une maladie chronique...)

L'accueil d'un enfant porteur d'un handicap ou atteint de maladie chronique fait l'objet d'un projet d'accueil individuel (PAI) en concertation avec la famille, l'équipe et le médecin de l'établissement, qui le valident.

Le contrat sera adapté en fonction du besoin de chaque enfant.

Un travail de l'équipe en partenariat avec les différents professionnels intervenant auprès de cet enfant, permet l'accompagnement des parents dans un projet de vie pour leur enfant porteur de handicap et favorise l'intégration de l'enfant dans le groupe.

L'équipe et les parents peuvent être accompagnés dans cette démarche par le Relais Accompagnement Petite Enfance Handicapé (RAPEH), cofinancé par la CAF et le Conseil Départemental.

### - Accueil d'urgence

Une place est réservée pour des situations de difficultés majeures (Hospitalisation, décès, maladie d'une assistante maternelle,...) dont l'urgence sera évaluée par la directrice et le médecin de la crèche.

Cet accueil concerne des enfants n'ayant jamais fréquenté la structure.

Cette place est limitée dans le temps, elle ne pourra se prolonger au-delà d'un mois, temps nécessaire pour faire face à l'évènement imprévu et trouver une autre solution de garde.

Le calcul du tarif horaire est identique à celui appliqué lors d'un accueil régulier.

En cas d'impossibilité de fournir les revenus, si les ressources de la famille ne sont pas connues il est appliqué un tarif particulier égal à la moyenne des tarifs pratiqués sur le territoire l'année N-1 (ce tarif sera calculé chaque année, approuvé par le conseil communautaire et affiché dans les structures).

## 10. Partenariat et Cofinancement

La structure est financée par la participation des familles, la Communauté de communes, la CAF pour les ressortissants CAF et la MSA pour les ressortissants MSA.

La CAF participe par deux financements :

- La PSU : Prestation de Service Unique versée au prorata du nombre d'heures effectuées par les enfants.
- Le Contrat Enfance Jeunesse signé avec la Communauté de communes dans le cadre de la politique petite enfance–enfance-jeunesse engagée sur le territoire.

Dans le cadre de ses missions, le Conseil Départemental, assure le suivi et le contrôle de la structure, ainsi que toutes les validations concernant le fonctionnement (règlement de fonctionnement, projet d'établissement, agrément, protocoles ...).

**L'établissement est placé sous l'autorité du Président de la Communauté de communes du Pays de Sommières.**

**Sommières le**

**Signatures**

**Le Président**

**La directrice**

**Pierre MARTINEZ**

**Chantal BELAUD**

**Mise à jour SEPTEMBRE 2019**

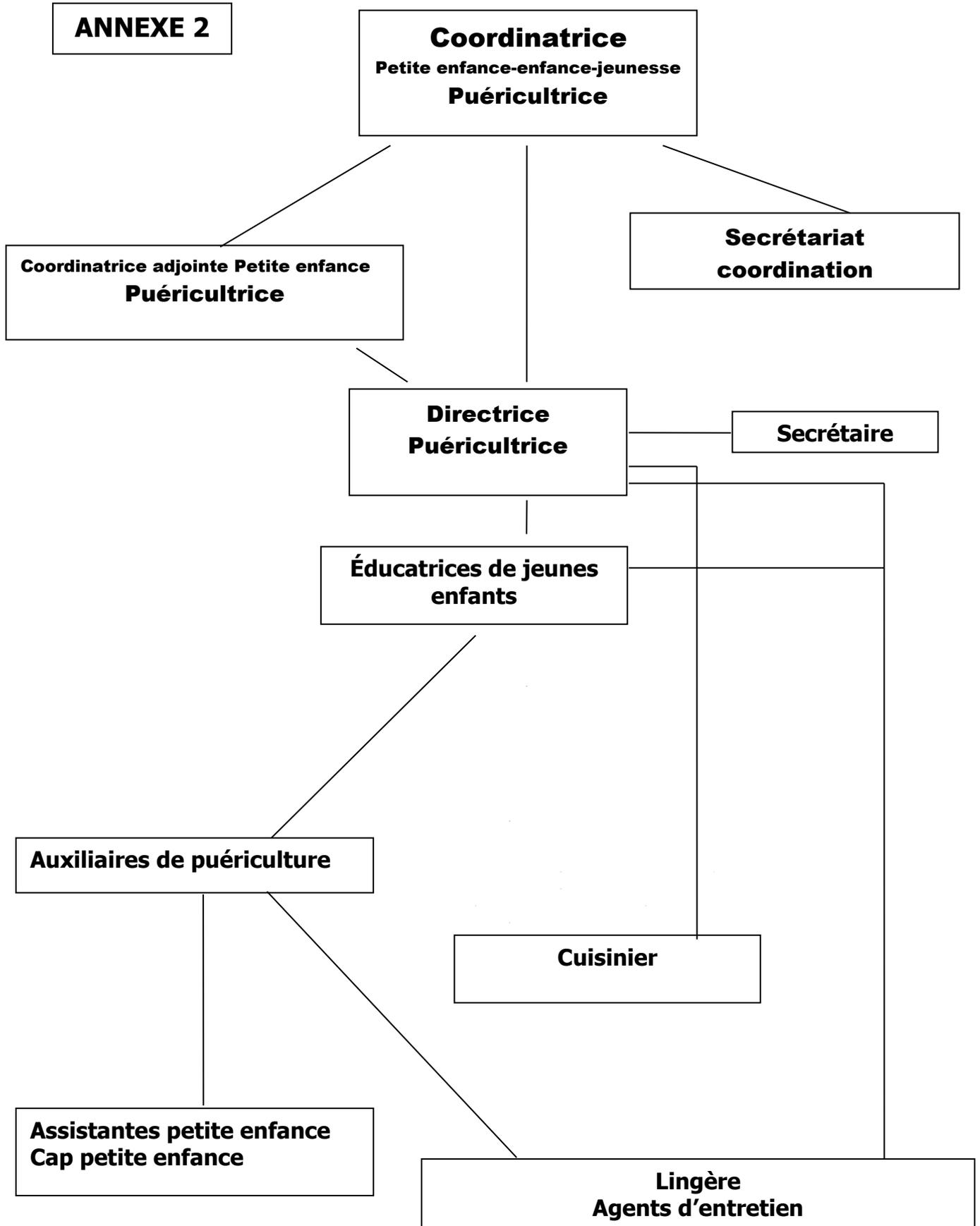
COMMUNAUTE DE COMMUNES DU PAYS DE SOMMIERES • PARC D'ACTIVITES DE L'ARNEDE • 55 RUE DES EPAULETTES • BP 52027 • 30252 SOMMIERES CEDEX  
04 66 77 70 39 • [CONTACT@CCPAYSDESOMMIERES.FR](mailto:CONTACT@CCPAYSDESOMMIERES.FR) • [WWW.CCPAYSDESOMMIERES.FR](http://WWW.CCPAYSDESOMMIERES.FR)

ASPERES • AUJARGUES • CALVISSON • CANNES ET CLAIRAN • COMBAS • CONGENIES • CRESPIAN • FONTANES • JUNAS • LECQUES  
MONTMIRAT • MONTPEZAT • PARIGNARGUES • SAINT CLEMENT • SALINELLES • SOMMIERES • SOUVIGNARGUES • VILLEVIEILLE

**ANNEXE 1**

La structure a un agrément modulé :

- ↪ de 7h30 à 8h : 15 enfants
- ↪ de 8h à 18h : 36 enfants
- ↪ de 18h à 18h30 : 15 enfants



## ANNEXE 3

### Répartition

<b>catégorie</b>	<b>Durée du temps de travail</b>
Infirmière puéricultrice directrice	39 heures
Educatrice de jeunes enfants	35 heures
Educatrice de jeunes enfants	35 heures
Educatrice de jeunes enfants	17.30 heures
Auxiliaire de puériculture	35 heures
Auxiliaire de puériculture	35 heures
Auxiliaire de puériculture	35 heures
Auxiliaire de puériculture	21 heures
Cap petite enfance	17.30 heures
Cap petite enfance	35 heures
Cap petite enfance	30 heures
Cap petite enfance	30 heures
Cap petite enfance	35 heures
Cap petite enfance Lingère	35 heures
Cuisinier	35 heures
Secrétaire	15 heures
Entretien	10 heures
Entretien	10 heures

## ANNEXE 4

### LISTE DES EFFETS DEMANDÉS AUX PARENTS POUR ASSURER UNE CONTINUITÉ DE LA PRISE EN CHARGE DANS LES MÊMES CONDITIONS QU'À SON DOMICILE

- ◇ Sac au nom de l'enfant
- ◇ Vêtements de rechanges suivant la saison (vêtements marqués au nom de l'enfant)
- ◇ Doudou (éventuellement sucette)
- ◇ Crème pour érythèmes fessiers (sous réserve de l'ordonnance)
- ◇ Sérum physiologique
- ◇ Brosse à cheveux (adaptée à l'âge de l'enfant)
- ◇ Produits d'hygiène spécifiques (si les parents le demandent)

Pour les enfants encore nourris au lait :

Le lait maternisé est fourni par les parents.

Dans le cas d'un allaitement maternel : la maman peut continuer à allaiter, ce sujet doit être évoqué lors de la rencontre avec la responsable, afin que la transition maison-structure se passe dans les meilleures conditions possibles. Le protocole concernant l'utilisation du lait maternel sera présenté et expliqué aux parents.

## ANNEXE 5

### LA LISTE DES MALADIES À ÉVICTION OBLIGATOIRE :

#### -coqueluche :

- pendant les 3 premiers jours après le début d'une antibiothérapie par azithromicine
- pendant les 5 premiers jours pour les autres antibiotiques

- **diphthérie** : jusqu'à négativation de deux prélèvements à 24 heures d'intervalle au moins, réalisés après la fin de l'antibiothérapie

- **gale** : jusqu'à trois jours après un traitement local

- **gastro entérite à Escherichia coli, Shigelles** : retour sur présentation d'un certificat médical attestant de deux coprocultures négatives à au moins 24 heures d'intervalle au moins 48 heures après l'arrêt du traitement

- **hépatite A, E** : 10 jours à compter du début de l'ictère ou des signes cliniques

- **impétigo** : 72 heures après le début de l'antibiothérapie si les lésions sont trop étendues et ne peuvent être protégées

- **infection à streptocoque A : angine, scarlatine** : jusqu'à deux jours après le début de l'antibiothérapie

- **infection à méningocoque** : déclaration obligatoire : jusqu'à la fin de la maladie

- **typhoïde et para typhoïde** : retour sur présentation d'un certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à 24 heures d'intervalle, au moins 48 heures après l'arrêt du traitement

- **oreillons** : 9 jours à partir de l'apparition de la parotidite

- **rougeole** : 5 jours à partir du début de l'éruption

-**teigne du cuir chevelu et de la peau**: jusqu'à la présentation d'un certificat médical attestant d'une consultation et de la prescription d'un traitement adapté.

## ANNEXE 6

**Liste des maladies (non exhaustive) pour lesquelles la fréquentation de la collectivité n'est pas souhaitable pendant leurs phases aiguës :**

- **angine (sauf A)**
- **bronchiolite**
- **bronchite**
- **gastro entérite présumée infectieuse sans agent pathogène défini**
- **gastro entérite virale**
- **grippe**
- **infection à herpes simple**
- **syndrome pieds-mains-bouche**
- **mégalérythème épidémique (5<sup>ème</sup> maladie)**
- **méningite virale**
- **otite (moyenne aiguë)**
- **pneumonie**
- **roséole (exanthème subit)**
- **rubéole**
- **varicelle**

Selon l'état général de l'enfant la responsable, en lien avec le médecin de la crèche, peut s'opposer à l'accueil de l'enfant pour d'autres maladies que celles citées dans la liste ci-dessus.

## **ANNEXE 7**

### ***Pour les enfants nés à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2018***

Conformément à la loi du 30/12/2017 le code de la santé publique est modifié tel que :  
Art. L.3111-2

**I.** Les vaccinations suivantes sont obligatoires, sauf contre indication médicale reconnue, dans des conditions d'âge déterminées par décret en conseil d'état, pris après avis de la Haute Autorité de Santé :

Antidiphtérique,  
Antitétanique,  
Contre la coqueluche,  
Contre les infections invasives à haemophilus influenzae de type B,  
Contre le virus de l'hépatite B,  
Contre les infections invasives à pneumocoque,  
Contre le méningocoque de sérogroupe C,  
Contre la rougeole,  
Contre les oreillons,  
Contre la rubéole.

**II.** les personnes titulaires de l'autorité parentale ou qui assurent la tutelle des mineurs sont tenus personnellement responsable de l'exécution de l'obligation prévue au chap. I. La preuve de cette obligation qui a été exécuté doit être fournie, selon des modalités définies par décret, pour l'admission ou le maintien dans toute école, garderie, colonie de vacances ou autre collectivité d'enfants.

### ***Pour les enfants nés avant le 31 décembre 2017***

Selon les articles : L3111-2, L311163, R3111-2, R311163 Du Code De La Santé Publique et l'arrêté du 9 mars 1965 ;

Vaccins obligatoires :

Anti tétanos

Anti diphtérie

Anti poliomyélite

Diphtérie- Tétanos- Poliomyélite : 1 injection à 2 mois, à 4 mois, rappel à 11 mois.

Tous les autres vaccins sont fortement conseillés.

Si l'enfant n'est pas à jour de ces vaccinations le jour de l'admission, les parents ont trois mois pour effectuer une mise à jour.

Si au bout de ces trois mois les parents ne sont pas à jour au regard du calendrier vaccinal, l'enfant sera exclu de la collectivité.

Le contrôle par les responsables de structures débutera en juin 2018, pour permettre aux familles de mettre à jour les vaccinations des enfants.

**ANNEXE 8****ÉVOLUTION DU BARÈME NATIONAL DES PARTICIPATIONS FAMILIALES EN ÉTABLISSEMENT D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT (AU 01/09/2019)**

Taux de participation familiale/heure facturée en accueil collectif et micro-crèche				
Nombre d'enfants	Du 1 <sup>er</sup> Septembre 2019 au 31 décembre 2019	Du 1 <sup>er</sup> Janvier 2020 au 31 décembre 2020	Du 1 <sup>er</sup> janvier 2021 au 31 décembre 2021	Du 1 <sup>er</sup> Janvier 2022 au 31 décembre 2022
<b>1 enfant</b>	0,0605%	0,0610%	0,0615%	0,0619%
<b>2 enfants</b>	0,0504%	0,0508%	0,0512%	0,0516%
<b>3 enfants</b>	0,0403%	0,0406%	0,0410%	0,0413%
<b>de 4 à 7 enfants</b>	0,0302%	0,0305%	0,0307%	0,0310%
<b>de 8 à 10 enfants</b>	0,0202%	0,0203%	0,0205%	0,0206%

Modification du plafond et plancher des ressources		
Année d'application	Plafond	Plancher
2018	4 874,62 €	687,30 €
2019 (au 1 <sup>er</sup> septembre)	5 300,00 €	705,27 €
2020 (au 1 <sup>er</sup> janvier)	5 600,00 €	A définir par la CAF
2021 (au 1 <sup>er</sup> janvier)	5 800,00 €	A définir par la CAF
2022 (au 1 <sup>er</sup> janvier)	6 000,00 €	A définir par la CAF