



REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

MULTI-ACCUEIL COLLECTIF « LES COCCINELLES »

Règlement de fonctionnement adopté le : 05 Février 2026
Par délibération N°2026.02.05/008 du conseil communautaire de la Communauté de
Communes du Minervois au Caroux

Le représentant légal du gestionnaire
Le Président, Patrick CABROL



1. Présentation de l'établissement

Nom de l'établissement : Multi- Accueil Collectif « Les Coccinelles »

Adresse : 22 lotissement le Béal, 34210 OLONZAC

Téléphone : 04.68.90.49.51/06.71.08.76.38

E-mail : crechelescoccinelles@cdcmc.fr

Type d'établissement : Multi-Accueil collectif

Mode de fonctionnement : mode PSU

Rythmes d'accueil : le Multi-Accueil collectif « Les Coccinelles » regroupe trois types d'accueil : l'accueil régulier, l'accueil occasionnel et l'accueil d'urgence.

Capacité d'accueil : 17 places

Agrément modulaire : de 7h30 à 8h30 : 8 places/de 17h30 à 18h30 : 8 places

Une place peut être réservée dans le cadre du « plan pauvreté »

Modalité de l'accueil en surnombre : l'accueil en surnombre est prévu dans le cadre de la tolérance du dépassement des 15% de l'effectif.

Age des enfants accueillis : l'établissement accueille en priorité les enfants âgés de 10 semaines à 3 ans révolus (jusqu'à leur 4ème anniversaire) pour tous les types d'accueil.

Dans le cadre d'un déficit de fréquentation et après l'aval de la commission d'admission : les enfants âgés de 4 ans à 6 ans pourront être accueillis uniquement en accueil occasionnel les mercredis et vacances scolaires.

Les enfants de 4 à 6 ans porteurs de handicap, atteints d'une maladie chronique, ou en cours de diagnostic précoce et pouvant bénéficier de l'Aeeh (Allocation d'éducation pour l'enfant handicapé) peuvent être accueillis en accueil régulier jusqu'à leur 6^{ème} anniversaire sous réserve de l'avis de la DPMI et du médecin de la structure.

Les inscriptions seront définitives après l'aval de la commission d'admission.

Jours et heures d'ouverture : La structure est ouverte de 7h30 à 18h30 du Lundi au Vendredi à l'exception des jours fériés.

Périodes de fermetures annuelles : fêtes de fin d'année, pont de l'Ascension, période estivale et fermetures exceptionnelles (cas de force majeure, mesure de sécurité, absence imprévue de personnel encadrant, ...).

Les dates précises des fermetures seront communiquées aux familles par voie d'affichage et le jour de l'inscription.

2. Présentation du gestionnaire

Nom du gestionnaire : COMMUNAUTE DE COMMUNES DU MINERVOIS AU CAROUX

Statut du gestionnaire : EPCI

Etablissement placé sous la responsabilité de : M. CABROL Patrick, Président de la Communauté de Commune du Minervois au Caroux.

Adresse du siège social : 16 place du foirail 34220 SAINT PONS DE THOMIERES

Téléphone : 04.67.97.39.34

E-mail : contact@cdmc.fr

3. Fonctions de direction

3.1 La Directrice

La direction est assurée par une éducatrice de jeunes enfants, diplômée d'Etat. Les missions de la Directrice de l'accueil collectif sont de :

- Organiser et garantir un accueil de qualité à l'enfant et sa famille.
- Gérer les inscriptions
- Animer et gérer les ressources humaines, encadrer le personnel.
- Conduire la définition et la mise en œuvre du projet d'établissement et le projet pédagogique.
- Veiller à l'exécution des soins et des activités auprès des enfants.
- S'assurer de la sécurité des enfants.
- Effectuer la gestion administrative de la structure (registres, dossiers administratifs et médicaux, états des présences, réservations, planning du personnel) et financière.
- Veiller au respect des engagements réciproques Parents / structure collective.
- Collaborer avec les différents partenaires et services petite enfance.
- Coordonner le partenariat avec les institutions et les intervenants extérieurs.

En accord avec le Président de la Communauté de Communes, elle participe au recrutement des agents de l'établissement et exerce un pouvoir hiérarchique sur le personnel.

Elle est tenue de signaler au Directeur de la Protection Maternelle et Infantile et de la Santé, tout accident grave survenu dans la structure ou chez l'assistante maternelle.

3.2 L'Adjoint à la directrice

Il assure le remplacement de la directrice en son absence. Il assume la responsabilité de l'encadrement de la structure et sa gestion administrative, il peut être sollicité pour des astreintes téléphoniques.

4. Continuité de la fonction de direction

En l'absence de la directrice, son adjoint assurera la continuité de direction.

En l'absence de la directrice et de son adjointe, la professionnelle diplômée la plus expérimentée assurera la continuité de fonction de direction. En premier lieu une éducatrice de jeunes enfants, ou bien une auxiliaire de puériculture.

De ce fait, en cas d'urgence, elle sera capable de mettre en œuvre les protocoles médicaux établis en concertation avec les professionnelles présentes dans la structure.

En cas d'accident ou d'incident, la directrice doit en être informée le plus rapidement possible.

5. Modalités du concours du référent « Santé et Accueil inclusif » et de l'équipe pluridisciplinaire (Annexes I à IV)

Les missions du référent « santé et accueil inclusif » sont partagées entre le médecin de l'établissement et la responsable du service petite enfance qui est une infirmière-puéricultrice diplômée d'état.

En concertation, ils sont chargés de :

- Informer, sensibiliser et conseiller les équipes en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap, atteints de maladie chronique ou un problème de

santé nécessitant un traitement ou une attention particulière. Ils participent à la mise en place le cas échéant, d'un projet d'accueil individualisé (P.A.I.) ou P.A.P (projet d'accueil personnalisé).

-Définir, présenter et expliquer les protocoles d'actions dans les situations d'urgence, en concertation avec la directrice et organise les conditions du recours au Service d'Aide Médicale d'Urgence (SAMU).

-Apporter leurs concours pour la mise en œuvre des mesures nécessaires à la bonne adaptation, au bien-être, au bon développement des enfants et au respect de leurs besoin.

- Pour un enfant dont l'état de santé le nécessite, aider et accompagner l'équipe de l'établissement ou du service dans la compréhension et la mise en œuvre d'un projet d'accueil individualisé élaboré par le médecin traitant de l'enfant en accord avec sa famille ;

-Assurer des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels, notamment en matière de recommandations nutritionnelles, d'activités physiques, de sommeil, d'exposition aux écrans et de santé environnementale et veiller à ce que les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux puissent être associés à ces actions.

-Contribuer, dans le cadre du dispositif départemental de traitement des informations préoccupantes mentionné à l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles, en coordination avec le directeur de l'établissement, au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et à l'information de la direction et des professionnels sur les conduites à tenir dans ces situations.

-Contribuer, en concertation avec le directeur, à l'établissement des protocoles annexés au règlement de fonctionnement, et veiller à leur bonne compréhension par l'équipe.

Le médecin est chargé de :

-Procéder, lorsqu'il l'estime nécessaire pour l'exercice de ses missions et avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux, à son initiative ou à la demande du directeur de l'établissement, à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale.

-Délivrer, en l'absence de médecin traitant, le certificat médical attestant de l'absence pour l'enfant de toute contre-indication à l'accueil en collectivité prévu au 1° du I de l'article R. 2324-39-1.

Le médecin est attaché à la structure par convention. Dans toutes les circonstances son avis prévaut sur l'avis du médecin traitant.

6. Modalités d'inscription

6.1 Lieu et modalités d'inscription

L'inscription se fait auprès de la directrice ou de son adjointe sur rendez-vous afin qu'elle puisse être disponible pour y consacrer le temps nécessaire, elle aura lieu au sein du Multi-Accueil.

L'attribution des places est décidée par une commission d'admission en fonction de certains critères, qui sont :

- le lieu de résidence (priorité aux familles résidant sur le territoire de la Communauté de Communes),
- la date de la demande,
- le type d'accueil en fonction des places disponibles,
- la présence ou pas d'une fratrie dans l'établissement.

La structure est ouverte à tous dans le respect de la laïcité et de la neutralité.

Frais d'inscription :

Les frais d'inscription s'élèvent à 50€/famille/an lors du premier contrat de l'année civile.

Sont exonérés des frais d'inscription : les familles possédant leur résidence principale sur le territoire (un justificatif de domicile peut être demandé), les familles orientées par le conseil départemental dans le cadre du plan pauvreté.

6.2 Pièces justificatives à fournir pour le dossier d'admission

Lors de l'inscription, les parents doivent fournir :

➤ Concernant la famille :

- Nom, prénom et adresse des parents.
- Numéros de téléphones où ils peuvent être joints à tout moment de la journée.
- Nom, prénom et numéro de téléphone des personnes majeures qui sont autorisés à récupérer l'enfant ou pourraient être joints en cas de non-réponse des parents.
- Acceptation du règlement intérieur
- Photocopie du livret de famille.
- En cas de séparation, une copie du jugement sera demandée.

➤ Concernant le dossier financier

- Pour les familles allocataires : numéro de CAF ou de la MSA.
- Pour les non allocataires CAF ou MSA ou les familles n'autorisant pas la consultation de leurs ressources sur Cdap : les ressources N-2.

➤ Concernant l'enfant :

- Nom, prénom, date et lieu de naissance.
- Les coordonnées du médecin traitant de l'enfant.
- Certificat médical daté de moins de deux mois attestant de l'absence de toute contre-indication à l'accueil en collectivité (remis au plus tard 15 jours suivant l'admission)
- Pour les enfants présentant un handicap ou atteints d'une affection chronique, un justificatif de :
 - Perception de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (Aeeh)
 - Ou intégration dans un parcours de diagnostic précoce (formulaire de « validation de l'entrée de l'enfant dans le parcours bilan/intervention précoce » délivré par la plateforme départementale de coordination et d'orientation),
 - Ou prise en charge régulière par un Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (Camsp), ou notification de la Mdpj vers une prise en charge en service d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad) ou en service d'accompagnement familial et d'éducation précoce (Safep),
 - Ou attestation médicale, délivrée par un centre hospitalier ou le médecin de Pmi, précisant que l'enfant nécessite une prise en charge globale thérapeutique, éducative ou rééducative compte tenu d'un développement inhabituel des acquisitions psychomotrices ou du diagnostic d'une pathologie ou d'une atteinte sensitive ou motrice grave,
- Une ordonnance pour l'administration d'un traitement en cas de fièvre (ex : paracétamol®).

- La copie des documents attestant du respect des obligations vaccinales (photocopie du carnet de vaccination)
- Les autorisations des parents permettant l'appel aux services d'urgence, l'administration d'un traitement sous ordonnance, l'hospitalisation de leur enfant et la pratique d'une anesthésie générale si nécessaire, en cas d'impossibilité de les joindre.
- Les renseignements utiles à la prise en charge de l'enfant concernant sa santé, ses antécédents médicaux et chirurgicaux.

7. Modalités d'admission et de séjour (Annexes IV et V)

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

Une visite d'admission est réalisée par le médecin de l'établissement pour chaque enfant accueilli, soit à l'entrée de l'enfant à la crèche ou bien après la période d'adaptation.

Le médecin établit le certificat médical autorisant l'admission de l'enfant, s'il n'a pas déjà été établi par le médecin traitant. L'examen est gratuit et se fait dans la structure en présence des parents.

En cas d'affection chronique, d'enfant présentant un handicap ou un problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière, cette visite sera faite avant son admission.

7.2 Copie des documents attestant du respect des obligations vaccinales

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

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

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

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

➤ Accueil collectif

La structure est ouverte de 7h30 à 18h30.

Les heures d'arrivée sont de 7h30 à 9h30 pour l'accueil du matin et de 13h30 à 14h pour les enfants arrivant pour l'après-midi.

Les heures de départ sont :

- De 11h30 à 12h00 pour les enfants qui ne mangent pas à la crèche
- De 12h30 à 13h30 pour les enfants qui mangent à la crèche (à définir suivant l'âge de l'enfant)
- De 16h30 à 18h30 pour le départ du soir.

Pour des raisons pédagogiques et de respect des temps de sieste, il est demandé aux parents de respecter les horaires.

Il n'y a pas d'accueil entre 12h30 et 13h30.

➤ Les départs

Le parent doit informer la structure de l'identité de la personne qui viendra chercher l'enfant.

Les enfants ne sont remis qu'aux parents ou personnes majeures mentionnées par ces derniers

sur la fiche d'inscription, une pièce d'identité pourra être exigée.

Tout autre personne devra être munie d'une autorisation écrite du parent ou représentant légal datée et signée et présenter une pièce d'identité.

En cas de désaccord entre les parents, seuls les détenteurs de l'autorité parentale seront habilités à venir chercher l'enfant.

Le professionnel qui au moment du départ de l'enfant, évalue un danger pour celui-ci lié à l'état de la personne qui vient le chercher (malaises, comportements inadaptés, ...) pourra différer son départ et si cela s'avère nécessaire prévenir un proche ou bien les services de gendarmerie.

➤ Les retards

En cas d'absence des parents à l'heure de fermeture, l'enfant pourra être confié par la responsable à une personne désignée par les parents sur la feuille d'inscription.

En cas d'impossibilité de joindre qui que ce soit (les responsables de l'enfant ou les personnes désignées par les parents sur la fiche d'inscription), c'est à la gendarmerie que l'enfant sera confié.

7.4 Objets personnels

Les bijoux, les colliers et les boucles aux oreilles sont interdits, parce que dangereux, ainsi que les sucettes attachées aux vêtements ou au cou. L'établissement ne sera pas responsable de la perte des bijoux ou des accidents provoqués par ceux-ci et se réserve le droit de les retirer

7.5 L'alimentation

Le petit déjeuner des enfants doit être donné et pris au domicile des parents.

➤ L'alimentation des bébés

Les biberons sont donnés en fonction du rythme de chaque enfant.

Les parents fourniront les biberons. Dans le cas où l'enfant a un lait de régime (diarrhée, ...) ou à visée « thérapeutique » (par ex. lait sans protéine de lait de vache), le lait devra être fourni par la famille, accompagné de la prescription médicale justifiant son emploi.

➤ Le lait maternisé

Les biberons sont préparés sur place, les parents peuvent conserver au domicile les boîtes de lait un mois maximum après ouverture, bien refermés dans un endroit frais et sec. La quantité de lait en poudre nécessaire à la préparation du biberon sera mise dans des dosettes propres prévues à cet effet et étiquetées avec l'identité de l'enfant et le dosage. L'eau doit être fournie par les parents.

➤ L'allaitement maternel

La poursuite de l'allaitement maternel sera possible selon le protocole de la structure qui devra être daté et signé.

En l'absence de la maman, le lait maternel pourra être donné à l'enfant, il devra être conditionné dans des récipients réservés à cet effet sur lesquels seront mentionnés le nom de l'enfant, la date et l'heure du recueil.

Il pourra être amené congelé ou frais tout en respectant strictement la chaîne du froid (sac isotherme ou glacière équipé d'un accumulateur de froid placé au congélateur la veille).

➤ La diversification alimentaire

Elle se fera après avoir été réalisée dans un premier temps par les parents à leur domicile.

➤ L'alimentation des plus grands :

Les repas sont fournis par un prestataire de service de la structure.

Les menus sont affichés chaque jour dans le hall d'accueil.

Le repas sera composé d'une entrée, d'un plat principal et d'un dessert.

En cas de demande spécifique liée aux habitudes alimentaires de la famille, la directrice en collaboration avec le médecin de la crèche évaluera s'il est possible d'y répondre.

Les repas sont servis à partir de 11h15, les goûters à partir de 15h30.

Pour les enfants accueillis à la demi-journée, le déjeuner ou le goûter seront proposés en fonction de leur présence.

➤ Régime alimentaire

Tout régime alimentaire lié à la santé de l'enfant sera soumis au médecin de l'établissement. L'avis de la directrice sera également requis quant aux possibilités de la crèche à réaliser ce régime et sa compatibilité avec les règles de sécurité alimentaires en collectivité. Un projet d'accueil individualisé (PAI) sera établi et signé entre la directrice de la crèche, la famille, le médecin de crèche et le médecin traitant.

Dans ce cadre seulement il pourra être envisagé la mise en place d'un panier repas qui suivra le protocole spécifique (Annexe VI)

7.6 Sécurité (Annexe VII)

Il est rappelé aux parents qu'ils restent responsables de leur enfant lorsqu'ils sont présents dans l'enceinte de l'établissement.

Il est demandé aux parents :

- De ne pas laisser seul l'enfant sur le plan de change,
- De veiller à ce que les enfants qui les accompagnent restent sous leur responsabilité et qu'ils n'utilisent pas les jeux intérieurs et extérieurs de la crèche,
- De respecter les consignes de sécurité en annexe,
- De respecter les consignes de la direction notamment le protocole de vigilance attentats.

7.7 Conditions de radiation et motifs

Il est rappelé aux parents que les motifs d'exclusion ou de radiation sont :

- Le non-respect du règlement de fonctionnement,
- Le non-respect du contrat ou l'absence de plus de 5 jours de l'enfant sans en avoir averti la crèche,
- Le non-paiement de la participation familiale : en cas d'impayés de la famille de 2 mois ou plus, le contrat peut être renouvelé pour une durée de 3 mois seulement.
- Les comportements perturbateurs, les faits de violence physique ou verbale d'un parent à l'encontre du personnel, des enfants ou des autres parents.

La radiation ou l'exclusion est prononcée par le gestionnaire après examen de la situation. La décision motivée sera notifiée à la famille par courrier recommandé moyennant un préavis d'un mois. Cependant, en cas de trouble mettant en danger la sécurité des enfants ou du personnel, la décision peut être immédiatement exécutoire.

8. Contractualisation et réservation

8.1 Contrat d'accueil

Pour toute admission en accueil régulier collectif un contrat d'accueil et un planning de réservation est établi et signé par les parents afin de pouvoir réserver la place de leur enfant. Ce contrat est exprimé en heures, pour une durée minimale de 3 mois et maximale de 1 an en fonction des besoins de la famille.

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

➤ Pour l'accueil régulier

Le contrat tiendra compte : des congés des parents, des jours fériés et fermetures annuelles.

Les jours de congés devront être posés par les parents au minimum 1 mois avant la date de début.

Les temps de transmission entre la famille et le personnel feront partie du temps de présence réservé et facturé. Les heures d'arrivée et de départ sont donc déterminées en englobant ces transmissions.

➤ Conditions de révision du contrat

A la demande de la famille ou de la direction, le contrat pourra être modifié ou rompu avec un préavis d'un mois en tenant compte que tout mois entamé sera dû. La demande devra se faire par écrit.

8.2 Réservation

➤ Pour l'accueil régulier collectif

La réservation des heures d'accueil est déterminée par le contrat avec un minimum de 3 heures par demi-journée. En cas de besoin exceptionnel et en fonction des places disponibles, il pourra être réservé des heures supplémentaires au contrat.

➤ Pour l'accueil occasionnel collectif

Ce type d'accueil ne fait pas l'objet d'un contrat, il s'adresse aux enfants dont le rythme d'accueil n'est pas prévisible à l'avance. En fonction des places disponibles, une réservation de 3 heures minimum par demi-journée pourra être faite.

Le délai de prévenance en cas d'absence est de 48 heures.

➤ Pour l'accueil d'urgence

Il renvoie à la notion de familles en situation d'urgence sociale ou de demandes d'accueil faites dans l'urgence. Il se fera en fonction des places disponibles.

Il n'y a pas donc de contrat ni de réservation concernant cet accueil.

9. Tarification et facturation en mode PSU (Prestation de Service Unique)

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

Elle correspond à un taux d'effort, modulé en fonction du nombre d'enfants à charge de la famille, et de l'éventuelle présence d'enfant(s) porteur(s) de handicap percevant la prestation

familiale associée, dans la limite d'un « plancher » et d'un « plafond » définis annuellement par la Cnaf.

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

Les subventions publiques octroyées par la Caisse d'allocations familiales aux gestionnaires des structures d'accueil du jeune enfant sont basées, en partie, sur les heures de fréquentation réelle des enfants. Ces heures doivent être fiables pour que les subventions publiques versées par la Caf correspondent au juste financement. Dès lors, le gestionnaire est tenu à la plus grande vigilance quant au correct enregistrement de ces heures. Les familles sont invitées à informer la direction de la structure de toute erreur dans le relevé d'heures de présence réelle qui leur serait transmis. Des contrôles peuvent être diligentés par la Caf.

9.1 Modalités de comptage des heures de présence

Chaque jour, un pointage papier sur un cahier de présence et informatisé (tablette numérique) des heures d'arrivée et de départ sera effectué pour l'accueil collectif.

Ces heures sont ensuite comptabilisées de manière informatique.

9.2 Calcul des tarifs

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

9.2.1 Barème national des participations familiales

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

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

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

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

9.2.2 L'origine des ressources prises en compte

- Pour les familles allocataires de la Caf : base de données allocataires de la Caf au titre des revenus N-2.
- Pour les familles non-allocataires, ou lorsqu'il n'est pas possible d'obtenir les revenus par la consultation de la base de données allocataires de la Caf : revenus perçus au cours de l'année N-2.
- Pour les familles non connues dans la base de données allocataires de la Caf et ne disposant ni d'un avis d'imposition, ni de fiche de salaire, ainsi que pour les enfants placés en famille d'accueil au titre de l'aide sociale à l'enfance : montant des ressources « plancher ».

- Pour les familles ne souhaitant pas communiquer les justificatifs de ressources : montant des ressources « plafond ».

9.3 Facturation

Pour tout type d'accueil, les heures sont arrondies selon le principe suivant : « chaque demi-heure commencée sera comptabilisée tant du côté des heures réalisées que des heures facturées. ».

Les heures supplémentaires sont facturées au même tarif que les heures contractualisées.

Les factures seront établies chaque fin de mois et envoyées au domicile des parents/ du représentant légal.

Le règlement doit se faire à réception de la facture auprès du Trésor Public de Saint-Pons de Thomières accompagné du talon de la facture (par chèque, CESU, paiement en ligne ou QR code).

9.3.1 Accueil régulier collectif

Les heures facturées sont les heures contractualisées (sauf les heures d'absence déductibles, citées ci-après). Si des heures sont réalisées au-delà du contrat prévu, elles sont facturées en plus aux familles en appliquant le barème institutionnel des participations familiales. Dès lors, chaque demi-heure commencée est due.

Toutefois, si la famille n'indique pas les jours de congés dans le cadre du délai de prévenance, les heures seront facturées lors de la dernière mensualisation.

Les sommes dues qui figurent sur la facture correspondent :

- A la mensualisation (moyenne mensuelle du nombre d'heures réservées) établie dans le contrat
- Aux éventuelles heures supplémentaires
- Aux éventuelles absences déductibles
- A une régularisation éventuelle (changement de tarif, ...)

➤ Modalités de calcul de la mensualisation

$$\frac{\text{Nombre total d'heures réservées} * \text{tarif horaire}}{\text{Nombre de mois contractualisé}}$$

*Après déductions des congés, fermetures de la structure, ...

➤ -Les absences déductibles

Il n'y a pas de déduction pour convenance personnelle ou congés non prévus lors de la signature du contrat.

Les déductions admises après signature du contrat sont :

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

9.3.2 Accueil occasionnel

En l'absence de contrat, les heures facturées sont les heures de présence réelle de l'enfant. Toutefois, si la famille a réservé sa place et ne prévient pas de son désistement dans le cadre du délai de prévenance (48 heures avant), les heures réservées et non réalisées lui seront quand même facturées.

9.3.3 Accueil d'urgence et en période d'adaptation

Les heures facturées sont les heures de présence réelle de l'enfant.

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

Les parents sont informés que le gestionnaire peut consulter les éléments de leur dossier allocataire nécessaires au calcul de la tarification, sauf opposition expresse de la famille.

A savoir : le gestionnaire n'a accès à aucune autre information du dossier allocataire.

11. Enquête Filoue

Les parents sont informés que le gestionnaire transmet à la Caisse nationale d'allocations familiales, sauf opposition expresse des familles, des données à caractère personnel, qui seront ensuite anonymisées, dans le cadre de l'enquête Filoue.

L'exploitation statistique de ces données vise à connaître le profil des familles accueillies dans les Eaje afin d'évaluer et d'améliorer les actions de la politique d'action sociale menée en petite enfance.

12. Inclusion handicap

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

✂

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

Ils sont informés que le gestionnaire :

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

Nom des parents :

Date :

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

ANNEXE I

ANNEXE I

Protocole détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence et précisant les conditions et modalités du recours aux services d'aide médicale d'urgence

Les missions du référent « santé et accueil inclusif » sont partagées entre le médecin de l'établissement et la responsable du service petite enfance qui est une infirmière-puéricultrice diplômée d'Etat.

En concertation avec le médecin de crèche elle est chargée de définir le cadre des soins d'urgence, d'assurer la mise en œuvre des préconisations et protocoles définis par le médecin de crèche et enseigne au personnel de la crèche collective et familiale les règles d'hygiène et de sécurité.

Les protocoles sont accessibles au personnel et aux familles ils sont élaborés, actualisés et signés, par le médecin une fois par an.

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

En cas d'urgence ou d'accident grave, la responsable appellera le SAMU. Les parents seront prévenus dès que possible. Le service de la Dpmi sera averti dans les 48 heures.

Protocoles médicaux de la structure :

- Protocole en cas d'inhalation de corps étranger
- Protocole en cas de chute ou de coup
- Protocole en cas de plaies
- Protocole en cas d'hyperthermie
- Protocole en cas de morsure d'un enfant par un enfant
- Protocole pour l'administration des traitements
- Protocole en cas de convulsions
- Protocole en cas de piqure d'insecte
- Protocole en cas de saignement de nez
- Protocole en cas de brûlures
- Protocole malaise perte de connaissance
- Définition état général altéré
- Protocole corps étranger ou projections diverses : œil, nez, oreille
- Protocole en cas d'Œdème de Quincke
- Protocole en cas de crise d'asthme
- Protocole en cas d'éruption cutanée

ANNEXE II :

ANNEXE II

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

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

Aucun enfant malade ne sera admis.

Tout enfant ayant été malade pourra réintégrer la structure aux conditions suivantes :

- 48 heures après la mise en place du traitement.
- La disparition des signes cliniques.
- En dehors de la période de contagion.

En cas de légère indisposition, la responsable évalue si son état est compatible avec la vie en collectivité et peut demander aux parents de garder l'enfant.

En cas de maladie survenant à la crèche, la responsable appelle les parents et décide de la conduite à tenir en accord avec les protocoles établis par le médecin de crèche (antipyrétique, appel du médecin, reprise de l'enfant...). Si l'état de santé de l'enfant le nécessite, la responsable demande aux parents de venir chercher l'enfant.

Le médecin de crèche peut, en accord avec la directrice, prononcer l'éviction d'un enfant de la crèche, son avis s'imposera à celui du médecin traitant.

Cf : Guide pratique « Collectivités de jeunes enfants et maladies infectieuses » de novembre 2006 (CNAM)

ANNEXE III

ANNEXE III

Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, le cas échéant avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure

Aucun médicament ne sera administré sans ordonnance (y compris l'homéopathie). Les prises du matin et du soir seront données par les parents.

Chaque fois que cela est possible, il est fortement recommandé que le médecin prescripteur puisse délivrer un traitement à administrer matin et soir par les parents en dehors des horaires d'accueil.

Les médicaments seront administrés sous la responsabilité de la directrice ou (lors de son absence) de son adjointe.

La prise de médicament sera tracée dans le cahier de transmissions où sera indiqué : le nom de l'enfant, le nom du traitement, le nom de la professionnelle, la date, l'heure et la posologie.

Le parent doit au préalable avoir noté sur la boîte du médicament le nom et prénom de l'enfant ainsi que la date d'ouverture (s'il s'agit d'un flacon). En cas de délivrance par un équivalent générique le pharmacien doit noter sur la boîte le nom du médicament original prescrit.

Les parents sont tenus de signaler toute maladie importante, contagieuse ou accident survenu à leur domicile ainsi que tout changement de traitement médical.

En cas de maladie chronique ou de handicap nécessitant une administration de médicaments, il convient de mettre en place un projet d'accueil individualisé (Pai) signé par les parents, le médecin de l'enfant, le directeur de l'établissement, le référent santé et/ou le médecin de Protection maternelle et infantile (Pmi).

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

ANNEXE IV :

ANNEXE IV



Protocole détaillant les conduites à tenir et les mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant

Qui peut agir et pourquoi est-ce que je dois agir ?

Tout citoyen et plus particulièrement les professionnels ont l'obligation de porter à la connaissance des autorités administratives ou judiciaires la situation d'un mineur « pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement psychique, affectif intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être » (R.226-2-2 CASF).

« Le fait, pour quiconque ayant eu connaissance de mauvais traitements, [...], de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives ou de continuer à ne pas informer ces autorités tant que ces infractions n'ont pas cessé est puni de 3 ans d'emprisonnement et 45000 euros. » (Article 434-3 du code pénal).

Dans quelles situations dois-je agir ? (Liste non exhaustive)

Repérage chez l'enfant

- Je constate à plusieurs reprises des traces de coups (bleus, rougeurs, brûlures etc....) ou des blessures (l'enfant doit immédiatement être vu par un médecin/ médecin PMI, médecin de la crèche, médecin libéral...);
 - L'enfant a des réactions de protection significatives quand je m'approche de lui ou lorsque je fais un geste brusque ;
 - L'enfant a un comportement sexuel inadapté pour son âge.
 - Pour les plus grands : l'enfant me parle de violences physiques, sexuelles ou morales (dénigrement important, insultes, moqueries répétées) ; l'enfant semble craindre de s'exprimer par peur des réactions de ses parents ;
 - L'enfant réclame régulièrement de la nourriture et l'engloutit ;
 - L'enfant porte les mêmes vêtements tous les jours ou des vêtements inadaptés (à son âge, à la saison, ou sales), il a une hygiène corporelle insuffisante ;
 - L'enfant s'endort en pleine journée à plusieurs reprises (d'autant plus s'il n'est plus en âge de faire la sieste), il a beaucoup de difficultés à se réveiller ;
 - Vous constatez ou l'enfant dit être seul au domicile ou dans la rue, ce qui n'est pas en accord avec son autonomie/âge.
- L'enfant présente :
- des problèmes de santé répétés, un retard de développement psychomoteur ou intellectuel ou un changement d'aspect important (prise ou perte importante de poids...), sans aucun suivi ou prise en charge adaptée ;
 - des troubles du comportement massifs (violence, auto ou hetero agressivité, mutisme, repli sur soi, absentéisme répété, ...)

-des signes de souffrance pouvant s'exprimer surtout pour les plus grands (trouble du sommeil, énurésie, encoprésie, mal de ventre, malaise, pleurs fréquents, refus de rentrer au domicile, propos/dessins morbides ou sexualisés...).

Repérage chez le parent

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

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

Si l'auteur des violences est un membre de l'Eaje, la Direction de la Pmi doit être informée sans délai.

Comment dois-je agir en tant que professionnel ?

- Dans les situations les plus urgentes (j'entends des menaces de maltraitance ou de mort ou je suis témoin direct de coups très violents), j'appelle la police (17). Je vois un enfant portant des blessures nécessitant des soins immédiats, j'appelle le Samu (15) et je donne toutes les informations que j'ai en ma disposition sur l'enfant et sa famille (nom, prénom, âge, adresse, etc).
- Pour toutes les autres situations, je rédige un écrit daté et signé (+ coordonnées de l'établissement) contenant l'état civil complet des parents et de l'enfant, j'y reprends l'intégralité des faits repérés et des éléments d'inquiétude constatés (parole de l'enfant, description précise des événements ou faits constatés, du comportement de l'enfant, de la réaction des parents, ...)

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

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

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

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

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

Que va-t-il se passer après la transmission de mon écrit ou de mon appel ?

-Dans le cas des informations les plus graves, (signalement) le procureur de la République décidera des suites à donner pour protéger les enfants et diligentera une enquête de police et / ou une mise à l'abri du mineur.

-Dans les autres cas, une évaluation de l'information préoccupante sera faite par les équipes des Services territorialisés des solidarités (Sts) afin de proposer des solutions pour soutenir au mieux la famille. Dans le cas où la famille n'est pas en accord avec la proposition et que l'évaluation révèle des difficultés importantes, le dossier sera transmis au Juge des enfants pour qu'une décision soit prise. Si la situation ne relève pas d'une aide éducative, une orientation ou une mise à disposition des services sera proposée.

-Le service du Sdip se chargera d'informer la famille et le signalant professionnel des suites à donner.

-Dans le cas où les éléments signalés ne sont pas avérés, une décision de sans suite sera prise et le dossier de la famille sera détruit.

Parquet des mineurs du Tribunal de Grande Instance de Montpellier :
Nouveau Palais de Justice, Place Pierre Flotte, 34040 Montpellier cedex 1
Tél. : 04.67.12.60.00

Tribunal Judiciaire de Béziers :
93 avenue du Président Wilson, 34500 Béziers
Tél : 04.30.17.34.00

ANNEXE V :

ANNEXE V

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

- Une autorisation ponctuelle de sortie sera demandée aux parents (rencontre inter générationnelle, sortie au marché, médiathèque...).
- Les sorties se font uniquement en marche à pied au sein de la commune d'implantation de la structure, il n'y aura pas de transports d'enfants en voiture ou bus.
- Les enfants sont encadrés par 1 professionnel pour 2 enfants et sous la responsabilité d'au moins un professionnel diplômé.

ANNEXE VI

ANNEXE VI

PROTOCOLE PANIER REPAS APPLICABLE DANS LE CADRE D'UN P.A.I

L'apport des « paniers repas » pourra être mis en place **UNIQUEMENT** dans le cadre d'un Plan d'Accueil Individualisé convenu au préalable, et donc pour une raison médicale avérée.

Les « paniers repas » sont soumis à plusieurs prescriptions réglementaires en matière d'hygiène alimentaire, selon les obligations des services vétérinaires et de la PMI.

En effet, la responsabilité de la structure, des parents et du gestionnaire est engagée au niveau de la qualité sanitaire des denrées alimentaires remis aux enfants, nous demandons aux familles de respecter des règles d'hygiène maximales dès l'achat des produits, jusqu'à leur transformation et l'acheminement final.

L'objectif est d'éviter le développement des micro-organismes responsables des toxi-infections.

Vous trouverez ci-joint un guide reprenant l'ensemble des prescriptions réglementaires en matière d'hygiène alimentaire, de maîtrise de la chaîne du froid, de remise en température et de traçabilité des préparations. Merci d'en prendre connaissance et de le respecter en le signant et en indiquant la mention « lu et approuvé ».

1. Consignes pour assurer la salubrité des repas préparés :

- Les matières premières utilisées doivent être les plus fraîches possible, le transport doit se faire dans de bonnes conditions, notamment de température (maintien de la chaîne du froid).

-Le réfrigérateur doit être nettoyé très régulièrement et la température idéale se situe entre +3°C et +5°C.

-Il est nécessaire de nettoyer les plans de la cuisine avant et après la préparation des repas et se laver les mains après chaque étape de préparation. Tous les ustensiles utilisés sont propres.

-Un aliment nécessitant une cuisson sera si possible préparé la veille de la consommation afin que sa température se stabilise durant la nuit. Il devra refroidir directement dans la boîte hermétiquement fermée qui servira à son stockage.

Une première phase de refroidissement a lieu à température ambiante mais rapidement (30 mn maximum) la boîte devra être placée au réfrigérateur.

Il est préférable de ne pas cuisiner les repas plus de 2 jours à l'avance.

2. Modalités pratiques de préparations des repas :

-La préparation par les parents doit être effectuée la veille ou le jour même (ex : salades, ...) dans le respect des consignes énumérées ci-dessus pour assurer la salubrité des repas préparés.

-La préparation sera mise dans un contenant propre, en verre de préférence (voir propositions en fin de document), hermétiquement fermé, susceptible de supporter un réchauffage au four à micro-ondes à la crèche.

-Pour les préparations congelées au domicile : sortir la préparation du congélateur au plus tôt la veille au soir ou le matin même ; elle décongèlera doucement au réfrigérateur, si ce n'est pas décongelé à l'arrivée à la crèche : la fonction « décongélation » sera utilisée par l'équipe.

-Pour les boîtes de lait « maternisé » en poudre, elles peuvent être conservées au domicile un mois maximum après ouverture, bien refermées, dans un endroit frais et sec. La quantité de lait

en poudre nécessaire à la préparation du biberon sera mise dans des dosettes propres prévues à cet effet.

- Sur la boîte sera noté le nom et prénom de l'enfant, la date et la dénomination de la préparation seront inscrites sur le papier déjà prévu à cet effet.

3. Transport et contrôle des préparations à réception :

- Le transport s'effectue dans un sac isotherme, propre, nominatif avec accumulateur de froid « pain de glace » ou bouteille d'eau congelé placé au congélateur la veille.

- Après une vérification visuelle du respect des consignes (repas refusé si pas le cas), les boîtes sont sorties du sac isotherme et placées au réfrigérateur. La température de ce dernier est vérifiée tous les jours par l'équipe, elle se situe entre 0°C et +4°C.

4. Distribution des repas :

- Tout transvasement étant interdit, les enfants mangeront directement dans les contenants.

- Tout aliment dont la date de péremption est dépassée ne sera pas donné à l'enfant.

- Les boîtes sont sorties du réfrigérateur puis réchauffés au micro-ondes quelques minutes avant la prise des repas par la professionnelle qui a en charge l'enfant.

- Pour des raisons de responsabilité, le repas de l'enfant préparé par son parent ne pourra être partagé avec d'autres enfants.

- En cas de doute sur le conditionnement (présence de souillures, récipient ébréché...) ou sur la fraîcheur du plat (présence de moisissures, dépôt suspect...), l'équipe se réserve le droit de ne pas le donner à l'enfant et optera pour un pot industriel.

- Les préparations entamés et non consommés seront jetés. Les aliments non entamés et non réchauffés pourront être gardés dans le réfrigérateur de la crèche et servis le lendemain.

5. Nettoyage du matériel :

- Chaque soir les récipients seront rendus aux familles lavés ou prélavés. Ce nettoyage ne peut se substituer au nettoyage approfondi effectué au domicile des parents avant toute utilisation.

Etabli le/...../...

**La Directrice,
Mme LAUGE Valérie**

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

ANNEXE VII

ANNEXE VII

CONSIGNES DE SECURITE

EN APPLICATION DE LA CIRCULAIRE MINISTERIELLE N°DGCS/SD2C/2016/261 DU 17 AOUT 2016

Dans le cadre de la « Vigilance Attentats », le gouvernement préconise un renforcement de la sécurité des établissements d'accueil du jeune enfant.

Un protocole de mise en sûreté des enfants et du personnel est mis en place, il vous est donc demandé de bien vouloir respecter les consignes de vigilance et de sécurité suivantes :

- PENSEZ A REFERMER LA PORTE DERRIERE VOUS.
- LIMITEZ LE NOMBRE D'ACCOMPAGNANT A 1 SEULE PERSONNE ADULTE PAR ENFANT.
- L'ACCES EST AUTORISE AUX SEULS PARENTS ET ACCOMPAGNATEURS CONNUS OU MUNIS D'UNE PIECE D'IDENTITE.
- VEUILLEZ RESPECTER LES HORAIRES D'ACCUEIL DE LA CRECHE :

MATIN : 7h30-9H30

APRES- MIDI : A PARTIR DE 13H30

PAS D'ACCUEIL ENTRE 12H30 ET 13H30

MERCI DE VOTRE COMPREHENSION
L'EQUIPE DES COCCINELLES.