

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Multi-accueil de la Plaine Jurassienne

« L'Ile Aux Enfants »

Règlement prenant effet à compter du 16/04/2026

SOMMAIRE

Préambule	2
Présentation de la structure	2
L'accueil	
1) L'agrément	2
2) Les horaires	3
3) Types d'accueil	3
4) Les absences	4
Conditions d'admission	
1) Age de l'enfant	4
2) Etat de santé	4
3) Maladies	5
4) Urgences	5
5) Administration des médicaments	5
L'admission	
1) L'inscription	5
2) La familiarisation	6
Vie dans la structure	
1) Accueil de l'enfant	6
2) Les changes	6
3) Les repas	7
4) La sieste et le repos	8
L'équipe éducative	
1) La directrice (EJE)	8
2) L'éducatrice de jeunes enfants, directrice adjointe	8
3) Les auxiliaires de puériculture	9
4) Les adjointes d'animation	9
5) L'agent d'entretien	9
6) Le Référent Santé et Accueil Inclusif (RSAI)	9
Les parents	9
Tarifcation	
1) Calcul du tarif horaire	10
2) Facturation pour un accueil régulier	11
3) Facturation pour un accueil occasionnel ou d'urgence	12
4) Les modalités de règlement de la facture	12
5) Modification, rupture et fin de contrat	13
Annexes	14-30
1) Liste des médicaments pouvant être administrés au sein de la structure	
Protocole face aux situations d'urgence	
Protocole alerter le SAMU	
2) Protocole délivrance de soins spécifiques, réguliers ou occasionnels	
3) Le Référent Santé et accueil inclusif	
4) La continuité de la fonction de direction de la structure	
5) Protocole mesures d'hygiène préventives	
6) Protocole mesures d'hygiène renforcées	
7) Protocole suspicion de maltraitance	
8) Protocole sorties	
9) Plan particulier de mise en sûreté	
10) Maladies donnant lieu à une éviction systématique de la structure	

Le présent règlement fait suite au décret n°2000-762 du 1^{er} Août 2000 relatif aux établissements et services des enfants de moins de six ans et à la réforme de la CNAF qui rend obligatoire l'adhésion des structures à la Prestation de Service Unique (PSU) à compter du 1^{er} Janvier 2005, du décret n° 2007-230 du 20 février 2007, du 08 juin 2010, 2018-42 du 25 janvier 2018, de la Charte Nationale pour l'accueil du jeune enfant et du décret n°2021-1131 du 30 août 2021, en conformité avec les règles de la CNAF dans le cadre du financement de la structure, du règlement général sur la protection des données (RGPD).

La structure multi – accueil « L'Ile aux enfants » veut répondre à un besoin des familles en considérant avant tout l'enfant, afin de contribuer au développement de sa personnalité et à son épanouissement.

Le travail de l'équipe éducative s'organise autour des objectifs suivants :

- Proposer aux familles, aux parents comme aux enfants, un lieu **d'accueil et d'écoute** de qualité
- Répondre aux **attentes des familles**
- Offrir aux enfants un **lieu d'éveil dans un cadre sécurisant**
- Répondre **aux besoins des enfants** en prenant en compte leur âge, leur développement, leur sensibilité...
- Favoriser **l'implication des parents** au sein de la structure
- Favoriser **l'intégration de la structure** dans le contexte social local

Présentation de la structure

Le multi-accueil l'Ile Aux Enfants se situe au

3 place du collège à Chaussin (39120)

☎ : 03.84.81.21.29

Adresse mail: creche@cc-laplain-jurassienne.com

La structure est gérée par la Communauté de Communes La Plaine Jurassienne représentée par Monsieur le Président Etienne CORDIER. Elle bénéficie d'une subvention de fonctionnement (la Prestation de Service Unique) versée par la caisse d'Allocations Familiales (CAF). Elle assure, pendant la journée un accueil collectif (régulier, occasionnel et d'urgence) d'enfants âgés de 10 semaines à 4 ans.

L'accueil

1) L'agrément

Selon l'agrément de la PMI, la structure est habilitée pour **21 places** d'accueil d'enfants.

Conformément au décret n°2021-1131 du 31 août 2021, la structure respecte le taux d'encadrement suivant : un professionnel pour 5 enfants non marcheurs et un professionnel pour 8 enfants qui marchent.

2) Les horaires

« L'Ile aux enfants » est ouverte du lundi au vendredi, de 7h30 à 18h30.

Toutefois, afin de permettre à l'équipe de faire les transmissions correctement, sans précipitation et de permettre un échange de qualité avec les parents, nous demandons aux familles de venir chercher l'enfant **un quart d'heure avant la fermeture** soit 18h15.

Les dates de fermeture sont communiquées par voie d'affichage dans le hall d'accueil. Toutefois, il est important de préciser que la structure ferme trois semaines consécutives en été, une semaine entre Noël et le Jour de l'An et une semaine aux vacances de printemps ainsi que les jours fériés.

Par ailleurs, une journée pédagogique entraînant la fermeture de la structure est prévue dans l'année.

Dans le cas où les parents ne se présenteraient pas avant la fermeture de la structure pour reprendre l'enfant, la responsable, une fois les formalités de recherche remplies se verrait dans l'obligation de le signaler aux autorités judiciaires auxquelles l'enfant serait éventuellement confié.

3) Type d'accueil

La structure « L'Ile aux enfants » propose trois types d'accueil :

- Accueil occasionnel

L'enfant peut fréquenter la structure occasionnellement quelques heures ou demi – journées par semaine.

Modalités de réservation

Un enfant ne pourra pas être accepté au multi-accueil si la structure accueille déjà le nombre d'enfants maximum fixé par l'agrément de la PMI.

C'est pourquoi il est possible de réserver la place de son enfant une semaine à l'avance par téléphone ou en venant à la structure **chaque jeudi de 10h45 à 15h00**.

Bien évidemment, l'accueil au jour le jour est possible selon les places disponibles.

En cas de manque de places, une liste d'attente journalière est établie en fonction des demandes. Les parents sont contactés si des plages horaires se libèrent.

- Accueil régulier

L'enfant vient régulièrement à la structure d'une semaine sur l'autre.

Modalités de réservation

- Le contrat régulier lissé

Le contrat tient compte des périodes de fermeture de la structure, des absences prévues de l'enfant et d'un capital d'absences (non limité) anticipé mais non planifié par les familles. Il permet une facturation mensuelle lissée sur la période contractualisée. Toute présence de l'enfant hors du planning d'accueil prévu dans le contrat est facturée en plus au tarif horaire.

- Le contrat régulier réservé ou planning au mois

Le contrat permet de réserver des jours de présence où la structure garantit une place à l'enfant. Cependant, la famille s'engage à donner le planning horaire de l'enfant au moins deux semaines à l'avance par écrit ou par mail. Ce contrat est proposé uniquement aux familles qui ont un planning indéterminé et qui ne peuvent pas anticiper le temps de présence de l'enfant sur une longue période. La facturation est mensuelle en fonction des heures réservées, et varie d'un mois à l'autre en fonction du temps de présence de l'enfant.

Quel que soit le type de contrat signé entre la directrice et les parents, ces derniers s'engagent à confier leur enfant conformément au contrat d'accueil personnalisé.

- **Les parents ont l'obligation de prévenir de tout changement de situation. Ainsi, le temps d'accueil défini pourra être révisé en cours de contrat au regard de l'évolution des besoins des familles, dans la mesure de sa compatibilité avec les capacités d'accueil de la structure.**
- **La famille s'engage à demander l'accord de la directrice pour toute arrivée ou tout départ avant ou après l'horaire prévu. Ceci est indispensable pour permettre de respecter les normes d'encadrement des enfants et donc assurer un accueil sécurisé et de qualité**

- Accueil d'urgence

Il est possible, sur décision de la Directrice, d'augmenter très ponctuellement la capacité d'accueil de la structure de 15% en cas d'urgence et ce, en respectant les normes d'encadrement imposées par la PMI.

C'est un accueil limité dans le temps pour répondre aux familles rencontrant une situation particulière.

4) Absences

Il est souhaitable de signaler toute absence le plus rapidement possible afin de pouvoir proposer la place à un autre enfant.

Conditions d'admission

1) Age de l'enfant

« L'Ile Aux Enfants » est ouverte aux enfants âgés de deux mois et demi à quatre ans, que les parents exercent ou non une activité professionnelle.

Les enfants porteurs de handicaps ou de maladies chroniques peuvent être accueillis. Un certificat médical autorisant l'enfant à vivre en collectivité sera demandé et l'enfant ne sera accueilli qu'après une visite médicale du Référent Santé et Accueil Inclusif (RSAI) de la structure. De plus, un projet d'accueil individualisé pourra être établi en accord avec la famille, le médecin de l'enfant et le RSAI.

2) Etat de santé

L'enfant doit être **à jour dans ses vaccinations**.

Enfants nés avant le 01/01/2018

Vaccinations obligatoires pour les : Diphtérie - Tétanos - Polio

Vaccinations très fortement conseillées : Coqueluche - Hémophilus - R.O.R (Rubéole Oreillons Rougeole)

Vaccinations conseillées en collectivité : PREVENAR (Pneumocoque) - MENINVACT (Méningocoque C) - Hépatite B (Hbvax ou Engerix Bio)

Vaccinations obligatoires : Diphtérie - Tétanos - Polio Coqueluche - Hémophilus - R.O.R (Rubéole Oreillons Rougeole) - PREVENAR (Pneumocoque) - MENINVACT (Méningocoque C) - Hépatite B (Hbvax ou Engerix Bio)

Enfants nés à partir du 1/01/2025

Le Bexsero® est obligatoire chez le nourrisson de moins de 2 ans depuis le 1er Janvier 2025 ainsi que le Nimenrix® ou Menquadfi® (Méningocoque ACWY)

3) Maladies

Dans le souci du bien – être de l'enfant et de la sécurité du reste de la collectivité, la structure peut ne pas accueillir les enfants malades. Si une pathologie se déclare durant la présence de l'enfant, la Directrice préviendra les parents et définira avec eux, la conduite à tenir.

En cas de fièvre inopinée au cours de la journée supérieure ou égale à 38.5°, un antipyrétique sera donné à l'enfant. Cette administration ne pourra être possible uniquement en suivant le protocole établi et signé par le RSAI ou en suivant l'ordonnance établie par le médecin traitant de l'enfant. Les parents en seront, bien entendu prévenus.

4) Urgences (cf annexe 1)

En cas d'accident ou de maladie grave se déclarant à l'établissement, les parents sont avisés dans les plus brefs délais et les personnes responsables prennent les mesures d'urgence nécessaires : médecin local, pompiers, SAMU qui décident de l'hospitalisation éventuelle de l'enfant au cas où les parents n'auraient pu être joints. Une autorisation écrite de transport et d'intervention médico-chirurgicale est conservée dans le dossier.

5) Administration de médicaments (cf annexe 2)

L'administration des médicaments ne représente à ce jour en aucun cas une obligation pour la structure.

En cas de traitement ponctuel, **il ne sera pas donné de médicaments sans ordonnance y compris pour les médicaments en libre-service** (homéopathie, crème, gouttes...).

Ce traitement devra avoir été commencé par les parents et ces derniers devront fournir une ordonnance au nom de l'enfant précisant la posologie de chaque médicament ainsi que le rythme des prises et la fin du traitement, de plus une autorisation d'administration de médicaments signée par les parents doit être fournie. Les médicaments seront remis par les parents de préférence non ouverts et non déconditionnés, et resteront dans la mesure du possible à la structure afin de garantir les conditions de conservation.

Les parents devront donc être vigilants sur les bonnes conditions de transport des médicaments. Ceux-ci devront être apportés dans des sacs isothermes si nécessaire et être étiquetés au nom de l'enfant et remis à l'arrivée aux professionnels de la structure.

L'admission

1) L'inscription

Un dossier administratif est nécessaire afin de pouvoir accueillir l'enfant. Pour le réaliser, les parents doivent fournir les justificatifs suivants

- ✓ Le carnet de santé de l'enfant

- ✓ La carte d'allocataire CAF ou à défaut l'avis d'imposition ou de non – imposition perçus en N-2 (exemple en 2022 avis sur les ressources 2020)
 - ✓ Un certificat médical attestant que l'enfant peut être accueilli en collectivité **et** que du paracétamol peut lui être administré en cas de fièvre.
 - ✓ Les coordonnées des parents (adresse, numéros de téléphone privé, professionnel afin de les joindre à tout moment en cas d'urgence)
 - ✓ L'autorisation des parents si une tierce personne vient chercher l'enfant
 - ✓ L'autorisation de sortie pour les activités extérieures
 - ✓ L'autorisation de soins en cas d'urgence
 - ✓ La signature du règlement intérieur et du contrat d'accueil
 - ✓ L'autorisation de participation à la campagne **FILOUE**. Cette enquête a pour objectif de mieux connaître les profils et caractéristiques des publics accueillis dans les crèches et d'enrichir le patrimoine statistique de la branche Famille. Elle permet d'améliorer l'action des Caf qui nous soutiennent. En effet, les informations ainsi recueillies permettent de piloter et d'évaluer l'efficacité des politiques d'inclusion au sein des établissements accueillant des jeunes enfants.
- **Tout changement d'adresse, de situation familiale ou de numéro de téléphone devra être signalé au plus tôt à la directrice**

2) La familiarisation progressive

Quel que soit le type (occasionnel ou régulier), une période de familiarisation est mise en place obligatoirement pour chaque nouvel arrivant suivant la disponibilité, le souhait et le besoin des parents, de l'enfant et de l'équipe éducative.

Cette procédure consiste à accueillir progressivement l'enfant et ses parents à la structure, plusieurs jours de suite dans la salle qui va être celle de l'enfant. Celui – ci prend contact avec les lieux et le personnel en présence de sa mère et / ou de son père. On apprend à **se connaître et à échanger** les informations indispensables.

La familiarisation se déroule en plusieurs temps :

- Visite de la structure pour l'enfant et ses parents
- L'enfant reste environ trente minutes dans la salle de vie avec ses parents
- L'enfant reste seul quinze minutes, puis trente minutes, quarante-cinq minutes, une heure et ainsi de suite de **manière progressive**

Cette adaptation est ensuite personnalisée, si nécessaire, en fonction de l'enfant et de ses besoins.

La première heure qui se fait en présence des parents est gratuite.

Vie dans la structure

1) Accueil de l'enfant

Chaque jour, à son arrivée dans la structure, l'enfant est pris en charge par un membre du personnel qui se détache du groupe afin de discuter avec son ou ses parents. Ce moment est l'occasion d'échanger sur toutes les informations

utiles à la prise en charge de l'enfant. De même, au moment du départ de l'enfant, les professionnelles transmettent aux parents le vécu de leur enfant lors de sa journée dans la structure.

A son arrivée, l'enfant doit avoir pris son petit déjeuner et être habillé.

2) Les changes

Les parents sont tenus d'apporter un sac marqué au nom de l'enfant contenant :

- Des habits de rechange (body, pantalon, robe, chaussettes, culottes...)
- Le « doudou », la tétine
- Des vêtements adaptés en fonction de la saison et marqués (chapeau, bonnet, lunettes...)

Le port de bijoux et autres petits objets comme les barrettes est **strictement** interdit à l'intérieur de la structure en raison des risques d'accident qu'ils font courir à l'enfant et aux autres enfants. En cas d'accident, la responsabilité des parents pourra être engagée. Le personnel de la structure ne saurait être tenu pour responsable de la perte ou détérioration des objets amenés par l'enfant.

La structure s'engage à fournir les soins d'hygiène notamment les couches, le savon, les pommades contre les érythèmes fessiers...

3) Les repas

Depuis le 1^{er} Avril 2018, la structure fournit les repas. Elle travaille avec un prestataire, Le Château d'Uzel, situé à Besançon. Les menus respectent rigoureusement les recommandations nutritionnelles pédiatriques ANC (Apports Nutritionnels Conseillés) en termes d'apports caloriques et de couverture des besoins en macro et micronutriments.

Il propose plusieurs types de menus.

1. Le menu crèche mixé : texture lisse adaptée au tout début de la diversification.
2. Le menu crèche haché : ce menu est identique au menu crèche petit mais sa texture est grumeleuse
3. Le menu crèche petit 3 composants : ce menu est adapté aux enfants de moins de 18 mois : plat protidique (poisson, viande ou œuf), garniture (moitié légumes verts, moitié féculents) et dessert (laitage nature ou purée de fruits frais sans sucre ajouté)
4. Le menu crèche Moyen 4 composants : ce menu est adapté aux enfants de plus de 18 mois. Il se compose d'une entrée, d'un plat protidique, d'une garniture, d'un fromage ou dessert OU pas d'entrée mais fromage ET dessert.
5. Menus spécifiques : Tout régime alimentaire spécifique doit être signalé. Les menus sans porc sont commandables. **En cas d'allergie alimentaire**, il convient d'établir un Protocole d'Accueil Individualisé. Il est établi entre la structure, son RSAI, la famille et le médecin traitant de celle-ci. Selon l'allergie, un menu spécial peut être commandé. Sinon, les parents seront tenus de fournir les repas.

Le lait infantile, l'eau et les biberons sont également fournis. Toutefois, la structure ne fournit qu'une seule marque de lait. Si les parents décident de conserver le lait infantile qu'ils donnent à leur enfant, ils devront donc en informer la directrice et fournir le lait dans une boîte non entamée.

Dans le cas où une maman souhaite poursuivre l'allaitement de son bébé, elle peut fournir son lait selon un protocole précis, remis par la directrice de la structure.

Les repas sont réchauffés à la crèche par une personne ayant suivi la formation HACCP.

La collation du matin (verre d'eau accompagné d'un fruit) est à 9h00.

Le repas du midi a lieu vers 11h15.

Le goûter est servi à 15h30. Il est également fourni par la structure qui s'approvisionne dans un supermarché local.

Les menus sont affichés dans le hall d'entrée.

4) La sieste et le repos

La structure dispose de 3 dortoirs répartis selon les tranches d'âges qui permettent de répondre au plus près des besoins de sommeil des enfants. Des couchers échelonnés sur toute la journée sont possibles.

L'équipe éducative

Le personnel de la structure est recruté suivant les normes d'encadrement préconisées par la PMI. À tout moment de la journée, le nombre de personnels présents est adapté au nombre d'enfants présents dans le respect de la réglementation en vigueur à savoir un professionnel pour 5 enfants qui ne marchent pas et un professionnel pour 8 enfants marcheurs. C'est pourquoi, nous demandons aux parents de nous informer de toute modification dans l'accueil de l'enfant.

1) La directrice (EJE)

Educatrice de jeunes enfants, la directrice est garante de la qualité de l'accueil proposé, au regard des objectifs énoncés précédemment.

Ses missions :

Accueil des enfants :

- Organiser l'admission des enfants et la participation des familles à la vie de l'établissement
- Prendre en charge le projet pédagogique
- Garantir la sécurité des enfants et la mise en œuvre des différents protocoles

Gestion de l'équipe :

- Assurer l'encadrement du personnel et à ce titre
 - Participer au recrutement du personnel, animer le travail de l'équipe et organiser le fonctionnement de la structure
 - Veiller au respect des obligations légales et réglementaires, notamment aux conditions d'exercice de la profession des membres de l'équipe

Fonction administrative :

- Tenir à jour les dossiers administratifs et médicaux des enfants

- Être responsable de la facturation
- Veiller au respect des normes d'hygiène et de sécurité et assurer l'affichage du plan d'évacuation
- Faire le lien entre les élus et la structure
- Participer à l'élaboration du règlement de fonctionnement

2) L'éducatrice de jeunes enfants, directrice adjointe

Sa mission officielle consiste à organiser des activités éducatives personnalisées (peinture, motricité, danse, musique, lecture...) afin de favoriser le développement et l'épanouissement des jeunes enfants.

Elle apporte son propre éclairage aux situations quotidiennes : aménagement de l'espace, organisation de la vie, compréhension des réactions des enfants.

Elle a un rôle d'éducation, de prévention et de médiation.

Le fait que la structure soit agréée pour moins de quarante enfants autorise l'éducatrice de jeunes enfants à assurer la fonction de direction en l'absence de l'éducatrice directrice. Elle peut prendre les décisions nécessaires en cas d'urgence.

3) Les auxiliaires de puériculture

Elles s'occupent de l'enfant au quotidien en l'aidant dans ses repas, son hygiène et son éveil psychique et moteur.

Elles ont également une responsabilité dans le dépistage des troubles, maladies ou handicaps. Elles doivent donc être attentives aux comportements des enfants.

4) Les adjointes d'animation

Titulaire d'un CAP Petite enfance, elles aident l'équipe pédagogique à assurer l'accueil, les soins, les repas et les ateliers d'éveil sous la responsabilité de leurs collègues diplômées.

5) Un agent d'entretien

Elle assure l'entretien des locaux et veille aux conditions générales d'hygiène.

6) Des intervenants extérieurs

Médiathèque, REP, jardin partagé, psychologue...

7) Le Référent Santé et Accueil Inclusif (RSAI) (cf annexe 3)

Les modalités du concours de RSAI au sein de la structure s'inscrivent dans le respect des conditions précisées par l'article R2324-39 du Code de la Santé Publique.

La continuité de fonction de direction (cf annexe 4)

En l'absence de la directrice et de son adjointe, la continuité de la fonction de direction est assurée par **une personne diplômée présente à la structure.**

Les parents

L'entrée à la collectivité implique l'adhésion des parents au projet pédagogique ainsi que l'acceptation du règlement de fonctionnement.

Chaque jour, les parents sont invités à entrer dans la structure pour accompagner et rechercher leur enfant, donner à l'équipe les informations nécessaires sur sa santé, son alimentation, ses besoins (dans la limite de besoins compatibles avec la vie en collectivité). Les parents ayant besoin de savoir ce que fait leur enfant durant leur absence, les équipes pédagogiques veillent à prendre du temps pour transmettre oralement, de manière professionnelle, les événements de la journée.

Tarification

Le barème de référence est établi par la CNAF (Caisse Nationale des Allocations Familiales). Il est obligatoire dès lors que le gestionnaire bénéficie de la prestation de service unique (PSU). La CAF verse une aide importante à la communauté de communes La Plaine Jurassienne permettant de réduire significativement la participation des familles.

Selon la circulaire 2019-005 du 05 juin 2019, le barème des participations familles va être amené à évoluer sur 3 les prochaines années à venir afin

- De rééquilibrer l'effort des familles recourant à un établissement d'accueil de jeunes enfants
- D'accroître la contribution des familles afin de tenir compte de l'amélioration du service rendu
- De soutenir financièrement la stratégie de maintien et de développement de l'offre d'accueil ainsi que le déploiement des bonus mixité sociale et inclusion handicap

1) Calcul du tarif horaire

Le montant de la participation financière des familles est calculé sur la base d'un taux d'effort appliqué à leurs ressources. Le tarif horaire est calculé à l'heure et varie selon la composition de la famille. La présence dans la famille d'un enfant présentant un handicap (bénéficiaire de l'Aeh) à charge de la famille –même si ce n'est pas ce dernier qui est accueilli au sein de la structure) – permet d'appliquer le taux d'effort immédiatement inférieur.

Les tarifs sont modulés selon le taux d'effort, comme suit :

Nombre d'enfants	Depuis le 1 ^{er} janvier 2025
1 enfant	0.0619%
2 enfants	0.0516%
3 enfants	0.0413%
4,5,6,7 enfants	0.0310%
8 enfants ou plus	0.0206%

La CNAF fixe chaque année un montant de ressources plancher, qui correspond au tarif minimum et un montant plafond qui correspond au tarif maximum.

La participation demandée aux familles couvre la prise en charge de l'enfant pendant le temps de présence dans la structure et comprend les couches et les produits d'hygiène sauf avis contraire des parents ainsi que les repas.

Les ressources prises en compte sont celles de l'année N-2 déclarées avant abattement sur les avis d'imposition et sont encadrées par un plancher et un plafond Selon les directives de la CAF, la directrice doit utiliser le site internet Cdap qui donne accès aux ressources des familles. Le gestionnaire a signé une convention spécifique avec la CAF et l'accès est sécurisé, confidentiel et fait l'objet d'un avis favorable de la CNIL.

↳ **Toutes modifications familiales et financières devront être portées à la connaissance de la CAF par la famille.** Les incidences liées à ce changement ne seront prises en compte par la structure qu'après parution sur le site Cdap.

Ces changements personnels peuvent être : une séparation, un décès, un divorce, une modification du nombre d'enfants à charge, un PACS, un mariage...

Sont considérés comme changements professionnels : chômage indemnisé, invalidité avec cessation totale d'activité, affection de longue durée, cessation totale ou partielle d'activité.

↳ « 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. »

Cas particuliers :

Le plancher est à retenir pour le calcul des participations familiales pour

- Les enfants placés en famille d'accueil au titre de l'aide sociale à l'enfance
- Les familles ayant des ressources nulles ou inférieures à ce montant plancher
- Personnes non allocataires ne disposant ni d'avis d'imposition, ni de fiches de salaires
- Personnes non allocataires sans justificatif de ressources soit familles reconnues en situation de grande fragilité, primo-arrivantes...

En cas de résidence alternée, un contrat est établi avec chacun des parents en fonction de leur nouvelle situation familiale. 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. En cas de familles recomposées, les ressources et les enfants du nouveau conjoint sont à prendre en compte.

Un surcoût de 15 % est appliqué aux familles ne faisant pas parties de la communauté de communes de la Plaine Jurassienne.

Dans le cas où une famille se refuserait à fournir les justificatifs de ses revenus, elle se verrait automatiquement facturer le montant horaire correspondant au plafond en vigueur fixé par la CNAF.

2) Facturation pour un accueil régulier

Seul l'accueil régulier donne lieu à un contrat. Il est signé pour une durée d'un an maximum. La famille y définit ses besoins d'accueil hebdomadaire en indiquant la durée du contrat, les jours ainsi que les heures d'arrivée et de départ de l'enfant. Ce contrat fait ensuite l'objet d'une facture mensuelle selon la règle de la mensualisation. Le principe de la mensualisation repose sur le paiement des heures réservées en fonction d'un volume annuel global. De cette manière, les familles règlent la même dépense chaque mois (en dehors des heures complémentaires ou déductions éventuelles).

$$\frac{\text{Nombre de semaines prévu dans le contrat} \times \text{nombre d'heures réservées par semaine}}{\text{Nombre de mensualités}}$$

Pour chacun des contrats, les parents signalent le nombre de semaines de congés souhaitées (sans limitation).

🔗 **Toute demi-heure supplémentaire sera facturée dès lors qu'elle sera entamée que ce soit avant l'heure d'arrivée ou après l'heure de départ prévue au contrat.**

Des déductions pour absences sont autorisées comme suit :

- Fermeture de la structure due au gestionnaire (fermeture annuelle, grève, décision du Médecin de crèche...)
- Absence de l'enfant en raison de son hospitalisation suivie éventuellement d'une convalescence. Pour bénéficier de ce droit, le justificatif d'hospitalisation et le certificat médical complémentaire devront être fournis dès le rétablissement. Cette déduction intervient dès le 1^{er} jour d'absence.
- L'éviction de la crèche par le RSAI.
- Absence due à une maladie de l'enfant supérieure à 2 jours. Le certificat médical, précisant la durée de la nécessité de garder l'enfant à domicile, est indispensable pour bénéficier du

remboursement à compter de la troisième journée d'absence. Un délai de carence de 2 jours est donc appliqué. Les deux premiers jours d'absence sont donc facturés.

3) Facturation pour un accueil occasionnel ou d'urgence

Toute plage horaire réservée est due sauf annulation

La comptabilisation des heures de présence en accueil régulier, occasionnel ou d'urgence s'effectue selon les modalités suivantes :

- Lors de l'arrivée de l'enfant
- Lors du départ de l'enfant
- **Quel que soit le mode d'accueil, conformément à la circulaire n°2014-009 éditée par la CNAF, la règle de l'arrondi cadran s'applique et constitue le principe général et obligatoire pour la comptabilisation des heures de présence et des heures facturées. La demi-heure est l'unité de référence.**

Exemple :

Heures de présence :

Un enfant arrive à 8h15 le matin alors que son contrat débute à 8h30 : toute la demi-heure entre 8h et 8h30 est comptabilisée.

Le soir, si l'enfant part à 16h19 alors que son contrat se termine à 16h, toute la demi-heure entre 16h et 16h30 est comptabilisée.

4) Les modalités de règlement de la facture

Quel que soit le type d'accueil, un avis de paiement avec les instructions à suivre pour le règlement est envoyé aux familles.

5) Modification, rupture et fin de contrat

Au cours de la période d'accueil, une modification du contrat est possible lorsqu'il y a un changement **réel** du besoin d'accueil. Toute demande de modification sera étudiée en fonction des places disponibles.

Toute rupture avant terme du contrat doit faire l'objet d'un préavis d'un mois et entraîne, de ce fait, une régularisation de la situation à partir des heures réellement effectuées.

Annexe 1

Liste des médicaments pouvant être administrés au sein de la structure <i>En accord avec le référent santé et accueil inclusif du multi-accueil</i>
--

- DOLIPRANE 2.4% sans sucre suspension buvable
- SERUM PHYSIOLOGIQUE dosettes
- BISEPTINE
- BABY APAISYL
- BEPANTHENE
- ARNICA (granules et pommade)
- CAMILIA
- ADIARIL (soluté de réhydratation orale)

NB: Tout autre médicament peut être administré à l'enfant durant le temps d'accueil si et seulement s'il y a une prescription par ordonnance du médecin traitant de l'enfant.

PROTOCOLE FACE AUX SITUATIONS D'URGENCE
--

Tous les membres de l'équipe ont suivi la formation initiale et les recyclages PSC1.

Conduite à tenir devant toute prise en charge

- 1) Garder son calme, ne jamais laisser l'enfant seul, le rassurer, tenir les autres enfants éloignés
- 2) Prévenir ou faire prévenir la directrice ou son adjointe en cas d'absence
- 3) Evaluer l'importance de la situation
- 4) Déterminer les circonstances de la survenue des faits
- 5) Contacter les pompiers ou le SAMU si nécessaire (voir protocole Alerter le SAMU)
- 6) Ouvrir le classeur des protocoles et suivre les conduites à tenir

- 7) Prendre l'enfant en charge en fonction du type de conduite à tenir
- 8) Une fois la situation stabilisée, contacter les parents
- 9) Faire des transmissions écrites sur le cahier destiné à cet effet (circonstances de l'accident, gestes effectués, personnes prévenues...)

PROTOCOLE ALERTE LE SAMU : 15 ou le 112
--

Le 1^{er} interlocuteur est le permanencier

- 1) Se présenter :

« Je suis Nom, Prénom ; Qualification »

« Je suis au multi-accueil l'Ile aux Enfants de Chaussin qui se trouve au 3 place du collège »

« Le numéro de téléphone est le 03.84.81.21.29 »

- 2) L'enfant :

« J'appelle à propos de l'enfant Nom, Prénom, Age, Date de naissance »

« Voilà les signes qu'il présente : »

« Les gestes déjà effectués ont été »

Eventuellement, le permanencier passe la communication au médecin régulateur à qui il faut tout répéter.

Attendre l'autorisation du médecin avant de raccrocher ET suivre les consignes du médecin urgentiste avant l'arrivée des secours.

Annexe 2

PROTOCOLE DELIVRANCE DE SOINS SPECIFIQUES, REGULIERS OU OCCASIONNELS

La prise de médicaments reste à la charge des familles et se fait, dans la mesure du possible, en dehors des temps d'accueil.

La plupart des médicaments pouvant être prescrits 2 fois par jour, le médecin traitant de l'enfant devra en tenir compte et éviter les prises pendant la journée.

Les médicaments à donner le matin et le soir doivent être administrés par les parents au domicile.

Toutefois, les membres de l'équipe sont habilités à administrer les médications suivantes :

- Paracétamol en cas de fièvre > ou = à 38.5° sur autorisation parentale et selon l'ordonnance
- Médications enregistrées et validées dans le Protocole d'Accueil Individualisé (PAI)
- Médications ponctuelles lorsque la maladie ne peut pas être traitée en deux prises par jour et que l'état de santé de l'enfant est compatible avec la vie en collectivité

Les conditions d'administration

Selon l'article L2111-3-1 du code de la santé publique, l'ordonnance n° 2021-611 du 19 mai 2021 et le décret n°2021-1131 du 30 août 2021

- Demande du ou des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux
- Le professionnel se conforme strictement à ce protocole
- Maîtrise de la langue française
- Inscription dans le registre dédié à l'administration des soins spécifiques

Vérification à effectuer avant l'administration du médicament

- Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical
- Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ont expressément autorisé par écrit ces soins ou traitements médicaux
- Le médicament ou le matériel nécessaire a été fourni par le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant
- Le professionnel de la structure réalisant le soin ou l'administration du médicament dispose de l'ordonnance ou de la copie de celle-ci
- Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant et le cas échéant, le référent santé et accueil inclusif mentionné à l'article R.2324-39 ont préalablement expliqué au professionnel de la structure le geste qui lui est demandé de réaliser

Annexe 3

LE REFERENT « SANTE ET ACCUEIL INCLUSIF »

Au sein de la structure, un référent santé et accueil inclusif (RSAI) intervient 20h chaque année dont 4h par trimestre.

Qui est-il ?

C'est une infirmière puéricultrice diplômée d'état.

Quelles sont ses missions ?

- Informer, sensibiliser et conseiller la direction et l'équipe de l'établissement en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique
- Présenter et expliquer aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants les protocoles présents au sein de la structure
- Apporter son concours pour la mise en œuvre des mesures nécessaires à la bonne adaptation, au bien-être, au bon développement des enfants et au respect de leurs besoins
- Veiller à la mise en place de toutes mesures nécessaires à l'accueil inclusif des enfants en situation de handicap, vivant avec une affection chronique ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière
- Pour un enfant dont l'état de santé le nécessite, aider et accompagner l'équipe de la structure 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 CASF relatif à la protection des mineurs en danger et au recueil des informations préoccupantes, 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 de la structure, à l'établissement des protocoles annexés au règlement de fonctionnement prévus au II de l'article R.2324-30 du décret du 30 août 2021 et veiller à leur bonne compréhension par l'équipe
- Procéder lorsqu'il l'estime nécessaire pour l'exercice de ses missions et avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux, à son initiative ou à la demande du directeur de l'établissement, à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale

Annexe 4

LA CONTINUITE DE LA FONCTION DE DIRECTION DE LA STRUCTURE

En l'absence de la directrice, la continuité de la fonction de direction est assurée par **une personne diplômée présente à la structure.**

- A savoir, la directrice adjointe, Educatrice de jeunes enfants en 1ère intention
- En cas d'absence de la directrice adjointe, une auxiliaire de puériculture désignée par la responsable

Les noms et coordonnées de la directrice et de son adjointe sont affichés au mur face au meuble d'accueil de la salle principale ainsi que dans le bureau de direction.

Plusieurs cas de figure :

- ***Absence prévue***

La directrice de la structure :

- 1) Nomme la professionnelle qui assure la continuité de direction en cas d'absence de son adjointe
- 2) Avertit et organise quelle personne responsable est à contacter en cas de nécessité

- ***Absence imprévue et directrice et adjointe non joignables***

Une professionnelle doit prévenir le plus rapidement possible

- 1) La Directrice Générale des Services de la communauté de communes, en 1^{ère} intention
- 2) Le Président de la Communauté de Communes, si Mme la DGS. est injoignable
- 3)

La personne qui assure la continuité de la fonction de direction se doit de faire un compte rendu par écrit et/ou par oral des incidents, décisions et informations éventuelles rencontrées afin d'assurer la transmission à ses collègues et sa hiérarchie.

Annexe 5

PROTOCOLE MESURES D'HYGIENE PREVENTIVES
--

1) Hygiène des locaux, du matériel et du linge

Objectifs : Prévenir la transmission des germes par l'entretien des locaux afin de préserver la santé des enfants, des professionnels et des familles

Fréquence :

- > Hall d'accueil : tous les matins
- > Bureau de la direction : tous les matins
- > Vestiaires du personnel : tous les matins
- > Les casiers des enfants : 1 fois par mois
- > Cuisine : 2 fois par jour à savoir après le service du midi (par l'équipe) et le matin
- > Salle principale : tous les matins
- > Salle bébés : tous les matins
- > Salle de changes : tous les matins. Les tapis de change sont à désinfecter après chaque change
- > Sanitaires enfants : tous les matins
- > Couloir : tous les matins
- > Dortoir : une fois par semaine sauf si un lit attribué à un enfant doit être utilisé par un autre enfant. Dans ce cas, le lit doit être nettoyé le soir même
 - Dortoir 1 : chaque lundi matin
 - Dortoir 2 : chaque mercredi matin
 - Dortoir 3 : chaque jeudi matin
- > Poignées de portes, interrupteurs : tous les matins
- > Vitres : tous les matins
- > Plinthes : 1 fois par mois
- > Grille VMC : 1 fois par trimestre
- > Salle de repos : tous les matins. La table et les chaises sont nettoyés après chaque utilisation par le personnel
- > Salle d'activités : chaque matin

- Buanderie : chaque matin

Chaque jour :

- Nettoyage entièrement de la faïence
- Réalisation de minimum 3 lessives (draps, serviettes, bavettes et linge humide comme les gants).

Tout le nettoyage doit être réalisé avec **un produit nettoyant et désinfectant virucide** répondant aux normes NF EN 14476 compatible avec l'usage alimentaire

Prendre connaissance de la fiche technique de chaque produit et de son utilisation

Ne jamais mélanger les produits d'entretien entre eux

Port des gants et du masque chirurgical obligatoire un produit nettoyant et désinfectant virucide pour réaliser le nettoyage

Utilisation de l'aspirateur et/ou balai interdite

Aération des locaux toutes les 2 h ou minimum le matin le midi et le soir pendant 10 à 15 min

2) Hygiène des jeux et jouets

Objectif : Connaître les procédés d'entretien des jouets et du petit matériel

Pour les jouets synthétiques comme les peluches, les poupées en tissu, les déguisements : nettoyage en machine à laver avec un cycle minimum 40° avec la lessive habituelle.

Pour les jouets à surface rigide : nettoyage au lave-vaisselle avec un cycle de 60° minimum et une pastille lave-vaisselle.

Pour les jouets immergeables : trempage de 15 min minimum dans une solution de détergent désinfectant compatible avec l'usage alimentaire puis rinçage et séchage à l'air libre sur une serviette propre

Pour les jouets non immergeables tels que les meubles, les encastrement : essuyage avec lavette imprégnée d'une solution de détergent désinfectant compatible avec l'usage alimentaire à savoir puis rinçage avec une lavette propre et humide et séchage avec une autre lavette.

Annexe 6

PROTOCOLE MESURES D'HYGIENE RENFORCEES

Contexte épidémique

1) Hygiène des locaux, du matériel et du linge

Objectifs : Prévenir la transmission des germes par l'entretien des locaux afin de préserver la santé des enfants, des professionnels et des familles

Fréquence :

- > Hall d'accueil : tous les matins
- > Bureau de la direction : tous les matins
- > Vestiaires du personnel : tous les matins
- > Les casiers des enfants : 1 fois par mois
- > Cuisine : 2 fois par jour à savoir après le service du midi (par l'équipe) et le matin
- > Salle principale : tous les matins
- > Salle bébés : tous les matins
- > Salle de changes : tous les matins. Les tapis de change sont à désinfecter après chaque change
- > Sanitaires enfants : tous les matins
- > Couloir : tous les matins
- > Dortoir : une fois par semaine sauf si un lit attribué à un enfant doit être utilisé par un autre enfant. Dans ce cas, le lit doit être nettoyé le soir même
 - Dortoir 1 : chaque lundi matin
 - Dortoir 2 : chaque mercredi matin
 - Dortoir 3 : chaque jeudi matin
- > Poignées de portes, interrupteurs : tous les matins
- > Vitres : tous les matins
- > Plinthes : 1 fois par mois
- > Grille VMC : 1 fois par trimestre
- > Salle de repos : tous les matins. La table et les chaises sont nettoyés après chaque utilisation par le personnel

- Salle d'activités : chaque matin
- Buanderie : chaque matin

Chaque jour :

- Nettoyage entièrement de la faïence
- Réalisation de minimum 3 lessives (draps, serviettes, bavettes et linge humide comme les gants).

Tout le nettoyage doit être réalisé avec **un produit nettoyant et désinfectant virucide** répondant aux normes NF EN 14476 compatible avec l'usage alimentaire

Prendre connaissance de la fiche technique de chaque produit et de son utilisation

Ne jamais mélanger les produits d'entretien entre eux

Port des gants et du masque chirurgical obligatoire un produit nettoyant et désinfectant virucide pour réaliser le nettoyage

2) Hygiène des jeux et jouets

Objectif : Connaître les procédés d'entretien des jouets et du petit matériel en contexte épidémique

Pour les jouets synthétiques comme les peluches, les poupées en tissu, les déguisements : nettoyage en machine à laver avec un cycle à 60° avec la lessive habituelle

Pour les jouets à surface rigide : nettoyage au lave-vaisselle avec un cycle de 60° minimum et une pastille lave-vaisselle

Pour les jouets immergeables : trempage de 15 min minimum dans une solution de détergent désinfectant virucide répondant aux normes NF EN 14476 compatible avec l'usage alimentaire puis rinçage et séchage à l'air libre sur une serviette propre

Pour les jouets non immergeables tels que les meubles, les encastrements : essuyage avec lavette imprégnée d'une solution de détergent désinfectant virucide répondant aux normes NF EN 14476 compatible avec l'usage alimentaire puis rinçage avec une lavette propre et humide et séchage avec une autre lavette.

Les jouets et jeux doivent être nettoyés et désinfectés **après chaque utilisation.**

Si ce n'est pas possible, les mettre de côté dans un bac prévu à cet effet.

Avant de ranger les jouets nettoyés et désinfectés, désinfection du bac de rangement avec lavette imprégnée d'une solution de détergent désinfectant virucide répondant aux normes NF EN 14476

Annexe 7

PROTOCOLE SUSPICION DE MALTRAITANCE

Les signes d'alerte :

⇒ Physiques

- Ecchymoses chez un enfant qui ne se déplace pas tout seul
- Ecchymoses sur des parties telles que les oreilles, les joues, le cou et/ou sur des zones cutanées non habituellement exposées
- Brûlures
- Morsures
- Fractures (toute fracture est suspecte en dehors d'un traumatisme à très forte énergie comme un accident de la voie publique, chute de grande hauteur)
- Association de lésions de types différents (morsures, griffures, brûlures, ecchymoses etc...)

⇒ Négligences lourdes portant

- Sur l'alimentation, le rythme de sommeil, l'hygiène, les soins médicaux, l'éducation, la sécurité au domicile ou en dehors

⇒ Psychologiques

- Chez le nourrisson : Troubles des interactions précoces, troubles du comportement liés à un défaut de l'attachement

- A tout âge : discontinuité des interactions, humiliations répétées insultes, exigences excessives, emprise, injonctions paradoxales

⇒ Comportementaux de l'enfant

- Toute modification du comportement habituel de l'enfant pour laquelle il n'existe pas d'explication claire
- Un comportement d'enfant craintif, replié sur lui-même, présentant un évitement du regard
- Des troubles du sommeil, des cauchemars
- Des troubles du comportement alimentaire

- Un comportement d'opposition, une agressivité ou au contraire une recherche de contact ou d'affection sans discernement

⇒ Comportementaux de l'entourage

- Parent ou adulte intrusif ou Indifférence notoire de l'adulte vis-à-vis de l'enfant
- Parent ou adulte ayant une proximité corporelle exagérée ou inadaptée avec l'enfant
- Minimisation, banalisation ou contestation des symptômes ou des dires de l'enfant
- Attitude agressive ou sur la défensive envers les professionnels

Comment agir :

- ⇒ Ecouter et croire l'enfant
- ⇒ Être compréhensif et rassurant
- ⇒ Laisser parler l'enfant et éviter de lui poser des questions
- ⇒ Dire à l'enfant que les violences subies sont interdites, que ce n'est pas de sa faute

Dans tous les cas, il ne faut pas rester seul et se mettre en lien avec les services compétents

Procédure en cas de suspicion de maltraitance :

La directrice recueille les observations de l'équipe pluridisciplinaire qui doivent être les plus objectives et factuelles possibles.

Elle s'entretient avec la famille en posant des questions ouvertes, sans porter de jugement, pour recueillir les informations qui pourraient expliquer ce qui a été observé ou pour déceler des signes qui doivent alerter.

Elle informe la Directrice Générale des Services.

⇒ Si danger grave et imminent pour l'enfant :

- Prévenir la Cellule de Recueil d'Information Préoccupante (CRIP)

Tél : 0800 11 90 39 Courriel : jep39@jura.fr

- Signalement direct au Procureur de la République

Tél : 03 84 79 42 00 Courriel : accueil-dole@justice.fr

⇒ En dehors d'une situation d'urgence ou lorsqu'on est dans le questionnement et le doute

- Rédaction d'une information préoccupante (IP)
- Transmission de l'IP
 - A la CRIP
 - Ou Au 119
 - Ou au numéro vert d'Enfance et Partage 0800 05 1234

Annexe 8

PROTOCOLE SORTIES : DANS LA COUR, JARDIN PARTAGE DE L'ETABLISSEMENT, MEDIATHEQUE OU HORS ETABLISSEMENT

Informations avant la sortie

Seuls les enfants dont les représentants légaux ont signé une autorisation de sortie lors de l'inscription au sein de la structure peuvent participer à une activité à l'extérieur du lieu d'accueil ou au sein même de la cour et du jardin partagé de l'établissement.

S'il s'agit d'une activité nécessitant un transport, un lieu spécifique chez un accueillant, une information écrite doit être transmise aux familles décrivant les modalités de la sortie.

En cas de sollicitation de parents, un accord écrit doit leur être remis.

Encadrement

Selon le décret n°2021-1131 en date du 30 août 2021, l'encadrement minimum est de 1 professionnel pour 5 enfants. Selon les spécificités du lieu, l'âge des enfants, les conditions de déplacement, il peut être indispensable de prévoir un encadrement plus important

Si la responsable de la structure (ou son adjointe) n'est pas présente lors de la sortie, elle délègue un pouvoir de direction sur les professionnels accompagnateurs.

Nécessaire à prendre lors de la sortie (à adapter)

- ⇒ La liste des enfants ainsi que les noms, prénoms et numéros de téléphone des parents
- ⇒ Les étiquettes nominatives indiquant le nom et prénom de l'enfant ainsi que les coordonnées de la structure et le numéro de portable de la professionnelle encadrant la sortie
- ⇒ Le PAI si un enfant demande une prise en charge particulière
- ⇒ La liste des numéros d'urgence
- ⇒ Un téléphone portable chargé et allumé (avec chargeur)
- ⇒ Une trousse de secours équipée
- ⇒ Des gilets de haute visibilité de couleur jaune
- ⇒ De l'eau
- ⇒ Des mouchoirs, couches, lingettes etc...
- ⇒ Doudous, tétines

Les repas

Le pique-nique sera apporté par les parents selon le protocole « panier repas » de la structure. Tout doit être noté au nom de l'enfant au feutre indélébile ou étiquette autocollante.

Le transport des repas se fera dans des glacières.

Annexe 9

PLAN PARTICULIER DE MISE EN SURETE (PPMS)

Selon le guide ministériel en date du 24 avril 2017 et de la circulaire ministérielle n°DGSS/SD2C/2016/261 du 17 août 2016, relative à la préparation aux situations d'urgence particulière pouvant toucher la sécurité des EAJE ou des établissements relevant de la protection de l'enfance, vise à sensibiliser ces établissements à la nécessité de se préparer aux situations d'urgence particulière pouvant toucher leur sécurité.

Situation 1 : un membre du personnel est témoin d'une intrusion malveillante

- *Si le responsable est présent dans la structure*
 -
 - Le témoin en avise immédiatement le responsable de la structure
 - Le responsable ou la personne désignée, autant que l'urgence le permet, informe les forces de l'ordre en appelant le 17 ou le 112
 - Au téléphone, le responsable ou la personne désignée décline sa qualité et décrit la situation (nombre d'individus, localisation, types d'armes)
 - Si les conditions le permettent, le responsable avertit un membre des bureaux de la communauté de communes de la Plaine Jurassienne et la responsable du RPE
 - Le responsable ou la personne désignée détermine alors la conduite à tenir en fonction de l'environnement, de la localisation du ou des individu(s), de l'âge des enfants, des locaux, de l'ensemble des mesures et consignes de sécurité applicables par ailleurs et d'éventuelles indications des forces de l'ordre
- *Si le responsable n'est pas présent dans la structure*
 - Le témoin alerte autant que l'urgence le permet, les forces de l'ordre en appelant le 17 ou le 112
 - Au téléphone, le responsable ou la personne désignée décline sa qualité et décrit la situation (nombre d'individus, localisation, types d'armes)
 - Si les conditions le permettent, le responsable avertit un membre des bureaux de la communauté de communes de la Plaine Jurassienne et la responsable du RPE



Conduite à tenir : EVACUATION OU CONFINEMENT

Situation 2 : Le responsable est informé d'un danger extérieur à la structure

- Le responsable suit les indications données par les autorités ou les forces de l'ordre
- Si le responsable est absent, un agent est désigné et suit les indications données par les autorités ou forces de l'ordre



-

-

Conduite à tenir : EVACUATION OU CONFINEMENT

Mise en œuvre de la procédure d'évacuation

- Suivre les directives des services de secours et des forces de l'ordre lorsqu'elles sont connues
- Prendre la sortie la moins exposée et la plus proche : sortie par la porte issue de secours de la salle principale et/ou de la cuisine de la crèche qui donne sur l'extérieur
- Evacuer les enfants non marcheurs à l'aide des lits à roulettes
- Prendre les feuilles de présence et les coordonnées des familles
- Demander un silence absolu dans la mesure du possible
- Se diriger vers le point de rassemblement en dehors de l'établissement et dans une zone sûre à savoir le gymnase du collège Marcel Aymé de Chaussin
- Rassurer les personnes
- Compter les enfants et les adultes
- Signaler aux secours et aux forces de l'ordre l'emplacement du point de rassemblement
- Prévenir la DGS par sms qui transmettra aux familles la consigne de ne pas se déplacer pour venir dans la structure

Mise en œuvre de la procédure de confinement

- Fermer les accès de l'établissement
- Fermer tous les volets et stopper la ventilation et la climatisation
- Prendre les feuilles de présence et les coordonnées des familles
- Se confiner dans les locaux à savoir dans le dortoir 2 et le dortoir 3 avec minimum 2 professionnels par chambre et avec les malles de confinement
- Se barricader en plaçant des éléments encombrants devant les portes (lits), en cachant les hublots et calfeutrer les issues
- Eloigner toutes les personnes des fenêtres, hublots et portes
- Faire allonger les personnes
- Compter les enfants et les adultes
- Eteindre les lumières et demander le silence
- Rassurer les personnes adultes comme enfants
- Mettre tous les téléphones portables en mode silencieux

Annexe 10

Maladies donnant lieu à une éviction systématique de la structure

En accord avec le référent santé et accueil inclusif du multi-accueil

Maladies	Evictions minimales préconisées
La Coqueluche	Éviction pendant 5 jours après le début d'une antibiothérapie efficace par un macrolide ou par cotrimoxazole ou par un autre antibiotique efficace en cas de contre-indication de ces antibiotiques
L'Angine à streptocoque	Éviction jusqu'à 2 jours après le début de l'antibiothérapie
La scarlatine	Éviction jusqu'à 2 jours après le début de l'antibiothérapie
L'hépatite A	Éviction pendant 10 jours après le début de l'ictère
L'impétigo	Éviction pendant 72 heures au minimum après le début de l'antibiothérapie, si les lésions sont trop étendues et ne peuvent être protégées. Pas d'éviction si les lésions peuvent être protégées
Les infections invasives à méningocoque	Hospitalisation
Les oreillons	Éviction d'au moins 9 jours après le début de la parotidite
La rougeole	Éviction pendant 5 jours, à partir du début de l'éruption
La tuberculose	Éviction tant que le sujet est bacillifère, jusqu'à l'obtention d'un certificat attestant que le sujet n'est plus bacillifère <i>L'enfant n'est pratiquement jamais bacillifère</i>
Gastro-entérite à Shigelles	Éviction jusqu'à guérison clinique
Gastro-entérite à E.Coli	Éviction jusqu'à guérison clinique
Varicelle	En fonction de l'état de santé de l'enfant
La diphtérie	En fonction de l'état de santé de l'enfant
La méningite A haemophilus B	En fonction de l'état de santé de l'enfant
La gale	En fonction de l'état de santé de l'enfant

L'herpès	En fonction de l'état de santé de l'enfant
----------	--

Il est à rappeler que:

Pour toute personne malade (par exemple présentant de la fièvre, des vomissements ou une diarrhée profuse...), la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse n'est pas souhaitable, même si l'agent pathogène responsable de l'infection ne justifie pas par lui-même une éviction temporaire de la collectivité. Pour son retour à la crèche après une maladie contagieuse, la responsable peut être amenée à vous demander la présentation d'un certificat médical attestant la guérison.