

Règlement de Fonctionnement



Multi-Accueils :

- « Fleur de Sel » - Haraucourt
- « Fleur de Vigne » - Eulmont
- « Fleur de Champ » - Champenoux
- « La Zirond'Aile » - Leyr

Délibération le 17/05/2017
Mise en application le 31/07/2017
Révisé le : 01/01/2019
Révisé le : 01/08/2021
Révisé le : 01/08/2022
Révisé le : 01/08/2023



SOMMAIRE

I. Présentation des structures	3
1.1.	3
1.2. <i>Gestionnaire</i>	3
1.3 <i>L'accueil des enfants</i>	4
1.4 <i>Capacité d'accueil</i>	4
1.5 <i>Jours et heures d'ouverture</i>	5
1.6 <i>Fermetures des établissements</i>	5
1.7 <i>Cas d'exclusion de la structure</i>	5
II. Présentation du personnel	6
2.1 <i>L'équipe encadrante</i>	6
2.2 <i>La directrice de service petite enfance</i>	6
2.3 <i>Le référent de santé et accueil inclusif</i>	7
2.4 <i>Les autres intervenants</i>	7
2.4.1 <i>Stagiaires</i>	7
2.4.2 <i>Intervenants extérieurs</i>	7
III - Modalités d'admission et d'inscription	8
3.1 <i>La démarche de pré-inscription</i>	8
3.2 <i>Les conditions d'admission</i>	8
3.3 <i>L'inscription</i>	9
3.4 <i>Révisions du temps de présence du contrat</i>	9
IV- Tarification	10
4.1 <i>En accueil régulier, occasionnel et temporaire</i>	10
4.2 <i>En accueils avec tarification spécifique</i>	10
4.3 <i>Révisions tarifaires</i>	11
V- Modalités de facturation	12
5.1 <i>Contrat d'accueil</i>	12
5.1.1 <i>En accueil régulier</i>	12
5.1.2 <i>En accueil occasionnel</i>	13
5.1.3 <i>En accueil avec tarification spécifique</i>	13
5.2 <i>Modulations de la facturation</i>	13
5.3 <i>Déduction d'heures</i>	13
5.4 <i>Modalités de paiement</i>	13
VI – L'accueil de l'enfant	14
6.1 <i>L'alimentation</i>	14
6.2 <i>Le sommeil</i>	15
6.3 <i>Les changes.</i>	15
6.4 <i>Autres aspects sanitaires</i>	16
6.4.1 <i>Administration de Doliprane</i>	16
6.4.2 <i>Autres traitements</i>	16
6.4.3 <i>Vaccination</i>	17
6.4.4 <i>Trousseau de rentrée et protocoles</i>	17
ANNEXE 1 : CRITÈRES ET PONDÉRATION ATTRIBUTION DES PLACES	18
ANNEXE 2 : DOSSIER D'INSCRIPTION	19
ANNEXE 3 : PROTOCOLES SANTE, HYGIENE, SECURITE	20

I. Présentation des structures

La communauté de communes Seille et Grand Couronné offre à ses habitants la possibilité de faire des demandes d'accueil dans quatre multi accueils :

- « Fleur de Sel », à Haraucourt, qui a ouvert ses portes le 5 janvier 2015,
- « La Zirond'Aile », à Leyr, qui a ouvert ses portes le 1^{er} juin 2016,
- « Fleur de Vigne » à Eulmont, qui a ouvert ses portes le 16 août 2016,
- « Fleur de Champ » à Champenoux, qui a ouvert ses portes le 5 décembre 2016.

Le règlement de fonctionnement a pour objet de préciser le rôle de chacune des parties prenantes au fonctionnement de l'établissement. Il est consultable au sein des établissements petite enfance et sur le site internet de la collectivité. Les familles s'engagent à l'avoir lu et à le respecter en le notifiant au moment du dépôt de la pré-inscription en ligne puis au moment de la signature du premier contrat d'accueil en signant le document relatif aux autorisations établi lors de l'inscription de l'enfant.

Tout changement dans le fonctionnement entraînera une modification du présent règlement.

1.1. Identité

Conformément aux dispositions des décrets en vigueur, les établissements d'accueil du jeune enfant de la communauté de communes Seille et Grand Couronné ont pour mission d'assurer dans les meilleures conditions, l'accueil des enfants de 10 semaines (l'enfant doit avoir eu son vaccin 15 jours minimum avant l'entrée en collectivité) à 4 ans en accueil régulier, occasionnel, d'urgence (temporaire ou sociale), d'où leur identité de « multi-accueil ».

Les enfants sont confiés à une équipe pluri-professionnelle qualifiée sous la responsabilité d'une responsable de structure.

1.2. Gestionnaire

Les structures sont gérées par la Communauté de Communes Seille et Grand Couronné, représentée par son Président, Monsieur Claude THOMAS.

La mise en place du service a été travaillée par des élus volontaires au sein d'une Commission. La Vice-Présidente en charge de la petite enfance continue à suivre le fonctionnement de la structure et informe les autres élus régulièrement.

Le Directeur Général des Services, Monsieur Michaël ROSSIGNOL, la Directrice de Pôle Vie locale, Madame Anne-Sophie MARCHAL, ainsi que la Directrice du Service Petite Enfance, Madame Laura REPERT, s'assurent du bon fonctionnement de l'établissement.

1.3 L'accueil des enfants

Les enfants sont pris en charge par une équipe de professionnels de la petite enfance conformément aux dispositions des ordonnances et des décrets d'applications de la loi d'accélération et de simplification de l'action publique dite « loi Asap » du 7 décembre 2020 (n°2020-1525) et aux instructions de la Caisse Nationale des Allocations Familiales en vigueur.

Toute modification de la réglementation en vigueur sera applicable aux dispositions du règlement de fonctionnement ci-après. Les dispositions du règlement de fonctionnement prennent en compte l'objectif d'accessibilité des enfants porteurs d'un handicap ou de maladie chronique compatible avec la vie en collectivité ainsi que des enfants de parents bénéficiaires de minima sociaux, ou de parents engagés dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle.

Selon la convention d'objectifs et de financement de Prestation de Service Unique (PSU) signée avec la CAF, il existe trois types d'accueil :

- Accueil régulier : Les besoins sont connus à l'avance et réguliers. Un contrat est établi à partir d'un tarif horaire et d'un volume d'heures déterminé avec les parents selon leurs besoins. Les familles sont tenues de respecter ce contrat.
Un accueil régulier au prévisionnel à l'heure peut être mis en place selon les conditions suivantes : Les besoins peuvent être variables, mais ils doivent être transmis à la direction de l'établissement au minimum le 20 de chaque mois, pour le mois suivant. Ce type de contrat est limité à 1 pour les structures de 15 places et 2 pour celle de 23. Il sera également demandé aux familles de respecter un minimum de présence de 14 heures par semaine.
- Accueil occasionnel : Les besoins sont connus à l'avance (réservations obligatoires, possibles de semaine en semaine), ponctuels et ne sont pas récurrents. Un contrat est établi mentionnant le tarif horaire. Les familles réservent les créneaux horaires dont elles ont besoin au maximum trois semaines à l'avance (lorsque les familles ayant un accueil prévisionnel à l'heure ont donné leur planning et que la direction a la possibilité d'avoir un regard sur places disponibles). Pour le bien-être de l'enfant qui a besoin de repères, un accueil minimum d'une fois toutes les deux semaines est nécessaire.
- Accueil d'urgence :
 - Accueil temporaire : Pour un enfant n'ayant jamais fréquenté la structure et dont les parents ont un besoin d'accueil immédiat et temporaire qui ne se reproduira pas (événement survenu imprévisible : arrêt soudain et imprévu d'un mode de garde, reprise d'activité professionnelle en urgence). La famille devra fournir un justificatif. L'accueil ne pourra dépasser 2 mois, de date à date (pas de cumul possible sur plusieurs multi-accueils). Pour les familles hors territoire, l'engagement de la structure ne pourra se faire que d'une semaine sur l'autre (priorité aux besoins des familles du territoire) et pour une durée maximale de 2 mois également.
 - Accueil d'urgence sociale (avec tarification spécifique) : Pour un enfant placé par l'Aide Sociale à l'Enfance ou un enfant réfugié.

1.4 Capacité d'accueil

Les structures « Fleur de Sel », « Fleur de Vigne » et « Fleur de Champ » disposent d'un agrément de 15 places et la structure « La Zirond'aile » de 23 places.

Cependant, un sureffectif est toléré certains jours de la semaine dans la limite de 15% de la capacité d'accueil autorisée, à condition que le taux d'occupation n'excède pas 100% en moyenne hebdomadaire.

1.5 Jours et heures d'ouverture

Les structures sont ouvertes du lundi au vendredi de 7h30 à 18h30.

Cependant, les familles sont invitées à arriver avant la fermeture, afin qu'un temps de transmission de qualité puisse être assuré.

Afin de respecter la sérénité des enfants pendant les activités et les repas, les arrivées et départs des enfants se font :

- Entre 7h30 et 9h,
- A 11h,
- A 13h,
- Entre 16h15 et 18h30.

Les enfants ne seront confiés qu'à un représentant majeur, habilité par le responsable légal (à notifier lors de l'inscription), et muni d'une pièce d'identité.

1.6 Fermetures des établissements

Les structures seront fermées :

- Tous les jours fériés,
- A l'occasion des fermetures annuelles : 3 semaines au mois d'août et 1 semaine entre Noël et Nouvel An,
- Lors de journées pédagogiques : le vendredi du Pont de l'Ascension, le lundi et le mardi suivant la fermeture estivale, ainsi que 1 à 3 autres jours dans l'année.

De plus, les établissements fermeront à plusieurs reprises au cours de l'année à 17h30 ou 18h (au lieu de 18h30), dans le but de procéder à des temps de réunions de service et des séances d'analyse de la pratique.

Les familles inscrites seront informées dès que possible, afin qu'elles puissent s'organiser en amont.

1.7 Cas d'exclusion de la structure

- Non-respect du présent règlement,
- Non-paiement des frais de garde pendant 2 mois,
- Non-respect des horaires,
- Mise en danger des enfants et/ou du personnel,
- Déménagement hors territoire (délai de 6 mois).

II. Présentation du personnel

Toute l'équipe veille à respecter le rythme de vie de chaque enfant et favoriser son autonomie. Afin de rendre agréable l'accueil des enfants et de faciliter la séparation avec les parents, elle propose des activités variées, ludiques et adaptées à chaque enfant.

Un minimum de 2 professionnelles est requis au sein du multi-accueil, en respectant l'encadrement nécessaire suivant :

- Pour les structures de 15 places (Haraucourt, Eulmont, Champenoux) : 1 professionnelle pour 6 enfants,
- Pour la structure de 23 places (Leyr) : 1 professionnelle pour 5 enfants qui ne marchent pas et 1 professionnelle pour 8 enfants qui marchent.

Tout le personnel est tenu à la discrétion professionnelle.

2.1 L'équipe encadrante

Les équipes des structures sont composées de :

- Une responsable – Éducatrice de Jeunes Enfants, pour les multi-accueil « Fleur de Sel », « Fleur de Vigne », « Fleur de Champ » ou Infirmière Diplômée d'Etat pour le multi-accueil « La Zirond'aile »
- Une infirmière sur le site de Leyr a également une mission de référent santé et accueil inclusif qui coordonne les besoins en santé sur les 4 structures,
- Une adjointe – Auxiliaire de puériculture,
- Des professionnelles de la petite enfance – Auxiliaires de puériculture ou accompagnantes éducatives petite enfance : au nombre de 3 pour les multi-accueil « Fleur de Sel », « Fleur de Vigne », « Fleur de Champ » et au nombre de 6 pour « La Zirond'aile »,
- Un agent d'entretien/repas.

Des agents « multi-sites » permettent de remplacer les jours d'absence des professionnelles à temps partiel de droit (avec des enfants de moins de 3 ans).

Les équipes sont renforcées par des agents « itinérants », qui répondent aux absences prévisibles (congés, formations) des professionnelles des structures.

2.2 La directrice de service petite enfance

Une directrice de service petite enfance gère et coordonne les quatre multi-accueils et le service Relais Petite Enfance. Cette dernière est placée sous la responsabilité et l'autorité hiérarchique du Président de la Communauté de Communes Seille et Grand Couronné, du Directeur Général des Services et de la Directrice du Pôle Vie Locale.

Elle est de formation initiale « Educatrice de Jeunes Enfants » et diplômée « Chef de service d'Unité d'Intervention Sociale ».

Elle est responsable du fonctionnement de l'ensemble du service petite enfance, composé des 4 établissements d'accueil collectif et du relais petite enfance. Elle est garante de la cohérence sur

l'ensemble du service, tout en garantissant la singularité de chaque structure. Elle partage la gestion administrative et financière des équipements avec les responsables de multi-accueils. Elle est garante du projet éducatif de service, qui se décline en projets pédagogiques sur les établissements. Elle est présente lors des temps forts des multi-accueils (réunions de rentrée avec les familles, événements festifs, certaines réunions d'équipes...). Elle n'est pas censée intervenir sur le groupe d'enfants mais peut-être amenée à le faire en cas de besoin de renfort exceptionnel.

2.3 Le référent de santé et accueil inclusif

Le poste de référent santé et accueil inclusif a été créé à la rentrée de septembre 2021. Il est occupé par une infirmière diplômée d'Etat, qui est présente sur le site de Leyr.

Elle a pour missions principales, sur les 4 structures, de :

- Veiller au bien-être et au bon développement de l'enfant,
- Mener des actions d'éducation et de promotion à la santé auprès des professionnels et des parents sur chaque multi-accueil,
- Rédiger des protocoles de santé,
- S'assurer du bon suivi des certificats de non-contre-indication à la vie en collectivité et de la mise à jour des vaccinations obligatoires,
- Participer à la conception des Protocole d'Accueil Individualisé (PAI),
- Mettre en place les mesures nécessaires à l'accueil inclusif d'enfants en situation de handicap,
- Détection des enfants en danger ou à risque de l'être en lien avec le service du conseil départemental de Protection Maternelle et Infantile (PMI).

2.4 Les autres intervenants

2.4.1 Stagiaires

Le multi-accueil peut être amené à accueillir des stagiaires au cours de l'année. Chaque stagiaire est encadré par une des professionnelles de l'équipe, selon le diplôme visé, et sous la responsabilité de la responsable de structure.

2.4.2 Intervenants extérieurs

L'équipe peut faire appel à des intervenants extérieurs pour animer des ateliers, des spectacles, des réunions thématiques...

III - Modalités d'admission et d'inscription

Avant tout accueil, une demande de pré-inscription doit être effectuée pour étudier les possibilités d'accueil dans sa globalité. Les différentes demandes des familles sont étudiées lors de la Commission d'attribution des places qui a lieu une fois par an en mars. Si la réponse est positive, un dossier d'inscription est établi et l'accueil de l'enfant peut débuter.

3.1 La démarche de pré-inscription

Les parents désireux de confier leur enfant doivent, dans un premier temps, remplir une demande de pré-inscription. La famille doit choisir la structure où elle souhaite voir accueillir leur enfant et a la possibilité d'émettre un second vœu pour une autre structure. Ce formulaire de pré-inscription est disponible sur le site de la Communauté de communes Seille et Grand Couronné.

Les demandes de pré-inscription sont à effectuer au plus tard le 15 février N, pour être prises en compte par la commission petite enfance d'attribution des places se déroulant courant mars N pour la prochaine rentrée scolaire.

Avant la commission (janvier-février), la responsable de chaque établissement prendra contact avec les familles, afin de savoir si les besoins précisés dans la pré-inscription sont toujours d'actualité et/ou s'ils ont évolué.

3.2 Les conditions d'admission

Afin d'attribuer les places vacantes dans les différents multi-accueils, les pré-inscriptions sont étudiées en commission d'attribution des places. Elle est composée de la vice-présidente chargée de la petite enfance, des élus du groupe-projet petite enfance, de la directrice du service petite enfance et des responsables multi-accueils.

La commission d'attribution étudiera les dossiers de pré-inscription en fonction des critères préétablis (cf. annexe 1). La commission peut être amenée à faire des choix entre différents dossiers, dans un souci d'optimisation de la structure et d'équilibre des groupes d'âges accueillis.

L'accueil d'enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique est valorisé, ainsi que celui d'enfants de parents bénéficiaires de minima sociaux ou de parents engagés dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle.

Aucune condition d'activité professionnelle ou assimilée des deux parents ou du parent unique n'est exigée.

Aucune caution n'est demandée à la famille lors de la pré-inscription.

Lors de la naissance d'un nouvel enfant au sein d'une famille déjà accueillie, la demande d'accueil pour ce nouvel enfant doit faire obligatoirement l'objet d'une nouvelle pré-inscription, qui sera étudiée en commission d'attribution de place.

Pour les familles résidant hors Communauté de communes, leurs demandes ne pourront être acceptées que si des places restent disponibles après l'étude de tous les dossiers des habitants du territoire. Si une place leur est accordée, elle ne le sera que pour une année. Leur demande sera réétudiée par la commission d'attribution des places pour l'année scolaire suivante. Ces familles

seront toutefois prioritaires par rapport aux demandes de pré-inscription des nouvelles familles résidant hors Communauté de communes.

3.3 L'inscription

Si le dossier est validé/admis, un courrier est envoyé aux familles. Les familles doivent confirmer la réservation de la place en retournant le coupon réponse (en respectant le délai mentionné sur le courrier).

Une première rencontre collective sera proposée aux nouvelles familles pour visiter les locaux et présenter le règlement de fonctionnement en vigueur.

Des rendez-vous individuels seront ensuite fixés entre chaque famille et la responsable de la structure afin de planifier l'adaptation de l'enfant et d'établir le dossier d'inscription définitif par le contrat d'accueil (liste des pièces en annexe 2 + autorisation de la consultation et conservation CDAP).

3.4 Révisions du temps de présence du contrat

La responsable du multi-accueil compare régulièrement le temps de présence réelle de l'enfant au sein de l'établissement avec le temps de présence réservé au contrat et analyse la répercussion de celui-ci sur le nombre d'heures facturées aux familles.

S'il apparaît une différence régulière entre le nombre d'heures facturées et le nombre d'heures réalisées, la direction se donne le droit d'ajuster le contrat de la famille pour ainsi être au plus près du besoin réel de cette dernière.

IV- Tarification

La Caisse d'Allocations Familiales et la Mutuelle Sociale Agricole contribuent financièrement aux coûts de fonctionnement des multi-accueils par la Prestation de Service Unique (PSU) et le Contrat Enfance Jeunesse (CEJ) / Convention Territoriale Globale (CTG).

4.1 En accueil régulier, occasionnel et temporaire

La participation financière des familles est définie par la réglementation nationale relative à la PSU. Un barème national s'applique à toutes les familles pour les enfants de moins de 6 ans.

La tarification appliquée aux familles se fait en « heure ». Elle varie en fonction des ressources annuelles imposables (année N-2), ramenées au mois, avant abattement et de la composition familiale : $Tarif\ horaire / enfant = ressources\ N-2\ avant\ tout\ abattement / 12\ mois \times\ taux\ d'effort$

La CNAF définit chaque année les taux d'effort, ainsi que les ressources minimales et maximales déterminant un tarif « plancher » et un tarif « plafond » selon le taux d'effort de la famille. Ces éléments seront disponibles au multi-accueil à chaque début d'année civile.

La présence dans la famille d'un enfant en situation de handicap, bénéficiaire de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), à charge de la famille - même si ce n'est pas ce dernier qui est accueilli au sein de l'établissement, permet d'appliquer le taux de participation familiale immédiatement inférieur. La mesure s'applique autant de fois qu'il y a d'enfants à charge et en situation de handicap dans le foyer.

Les familles ne résidant pas sur la Communauté de Communes Seille et Grand Couronné se voient imposer une majoration de 20% du tarif horaire.

Pour les familles ne voulant pas communiquer leurs ressources, le tarif « plafond » sera appliqué.

La participation demandée à la famille couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure, y compris les repas et les soins d'hygiène (couches comprises). Il n'y a pas de suppléments ou de déductions faites pour les repas ou les couches amenés par les familles.

4.2 En accueils avec tarification spécifique

À la suite de la parution de la circulaire CNAF n° 2019-005 du 5 juin 2019, le plancher de ressources doit s'appliquer dans les cas suivants :

- Familles ayant des ressources nulles ou inférieures à ce montant plancher,
- Enfants placés en famille d'accueil ou au titre de l'aide sociale à l'enfance (tarif invariable du plancher au taux d'effort d'un enfant),
- Personnes non-allocataires ne disposant ni d'avis d'imposition, ni de fiches de salaires,
- Familles réfugiées.

4.3 Révisions tarifaires

Le tarif est révisable chaque année, dès connaissance des ressources minimales et maximales de la CNAF et des ressources N-2 des familles, avec effet rétroactif au 1^{er} janvier de l'année.

En cas de changement de situation familiale ou économique en cours d'année, il est obligatoire de signaler tout changement survenant dans la situation familiale et économique (naissance, séparation, réconciliation, nouvelle adresse, période de chômage indemnisée de plus de 2 mois...). Les changements de tarification sont applicables sur la facturation le mois suivant l'évènement, dès réception du justificatif.

V- Modalités de facturation

Les réservations, qu'elles soient contractuelles, prévisionnelles ou occasionnelles, sont effectuées au 1/4h.

A partir du moment où la place est réservée, l'absence non justifiée de l'enfant est facturée. Tout retard ou absence doit être prévenu dans les plus brefs délais.

Pour les contrats réguliers, des « congés famille » sont attribués en plus des fermetures de la structure : équivalent en heures de 6 semaines, selon le contrat type pour les réguliers fixes et 14h par semaine pour les réguliers au prévisionnel. Ils sont attribués pour l'ensemble de l'année scolaire (non reportables sur l'année suivante), peuvent être pris à la semaine ou à la journée. Les congés sont à poser au minimum 7 jours ouvrables avant la prise pour qu'ils soient déductibles de la facturation.

Le temps d'adaptation où les parents sont encore présents avec leur enfant est gratuit. Il devient payant, au tarif horaire établi au contrat, à partir du moment où l'enfant est accueilli seul par l'équipe professionnelle.

5.1 Contrat d'accueil

Les pièces à fournir pour établir le contrat d'accueil se trouvent en annexe 2.

Le contrat scelle les engagements respectifs et ne peut être modifié ou rompu qu'avec un préavis d'un mois. Une lettre de préavis doit être adressée à la structure pour toute modification ou arrêt du présent contrat. Pour les départs en raison de scolarisation, les familles complètent un questionnaire fourni en début d'année ayant pour but de programmer la rentrée suivante.

Après l'attribution des places, le premier contrat sera signé avant les fermetures estivales des multi-accueils. En cas de désistement des familles entre la signature du contrat et l'accueil de l'enfant, les modalités de fin de contrat ci-dessus seront à respecter.

Ce premier contrat sera établi de la réouverture de la structure « après la fermeture estivale » jusqu'à la fermeture estivale suivante. Les contrats sont reconduits, d'une période à l'autre, de manière tacite si la famille n'a pas informé la structure du souhait de le modifier ou de le rompre. Cependant, un avenant sera établi à chaque début d'année civile pour mettre à jour le tarif horaire selon les barèmes nationaux CNAF et les ressources familiales N-2.

5.1.1 En accueil régulier

Un contrat d'accueil est établi et signé entre la famille et la structure.

Il définit :

- La période contractuelle,
- L'amplitude journalière de l'accueil, sachant que pour une application optimale du projet éducatif, l'accueil minimal est de 2h/jour (en dehors du temps de repas),
- Le nombre de jours par semaine,
- Le taux horaire de facturation,
- Le droit aux « congés famille » déductibles.

5.1.2 En accueil occasionnel

L'enfant accueilli de manière occasionnelle est connu du multi-accueil, il vient plusieurs fois par mois mais sans régularité programmable.

Le contrat d'accueil, établi entre la famille et la structure, porte donc uniquement sur le calcul de la tarification horaire et les modalités du règlement de fonctionnement.

Les réservations sont obligatoires et se font de semaines en semaines auprès de la direction ou de l'équipe qui relaiera la demande. Les réservations ne seront effectives qu'une fois l'acceptation de la direction.

5.1.3 En accueil avec tarification spécifique

Un contrat sera établi selon le type d'accueil (régulier ou occasionnel) adapté aux besoins de l'enfant.

5.2 Modulations de la facturation

En cas de dépassement des horaires prévus, les heures sont facturées au tarif horaire défini au contrat. Dès lors, après une tolérance de 5 minutes, le temps de dépassement est comptabilisé par 1/4 heure.

Après trois arrivées tardives au-delà des horaires d'ouvertures de la structure soit 18h30, une pénalité de retard de 15€ sera appliquée sur la facture du mois concerné.

5.3 Déduction d'heures

Des déductions d'heures réservées pourront être possibles dans les cas suivants :

- La fermeture de l'équipement,
- La maladie de l'enfant sur présentation d'un certificat médical : 1 jour de carence ;
- L'hospitalisation de l'enfant sur présentation d'un bulletin d'hospitalisation (dès le 1er jour) ;
- L'éviction de la crèche selon le tableau d'évictions (cf. annexe 3) dès le 1^{er} jour sous présentation d'un justificatif ;
- Les congés « famille » déductibles : si demandés 7 jours ouvrables avant l'absence de l'enfant.

5.4 Modalités de paiement

Les factures sont envoyées directement au domicile des familles le mois suivant.

Le règlement se fait :

- soit à la trésorerie municipale de Nancy - 45 rue Sainte Catherine, par chèque, espèces, CESU (papiers ou électroniques),
- soit sur Internet par carte bancaire (Payfip).

VI – L'accueil de l'enfant

L'enfant est sous la responsabilité du personnel de la structure une fois franchi le portillon du hall d'accueil. Dans l'entrée, l'enfant reste sous la responsabilité de son parent.

C'est au parent d'habiller / déshabiller son enfant et de lui laver les mains à l'arrivée dans la structure.

Avant l'arrivée au multi-accueil, les enfants sont habillés par les parents ; ils ont pris leur petit déjeuner et la couche de la nuit a été changée.

Deux changes vestimentaires complets doivent être apportés par la famille, ainsi qu'une couche par jour pour le dernier change avant le départ de l'enfant (apporter un paquet pour faciliter l'organisation).

Des accessoires de saison (bottes, gants, casquette, crème solaire...) doivent être mis à disposition. Les parents doivent noter toutes les affaires personnelles de l'enfant à son nom et prénom. Tout matériel personnel apporté par la famille (ex : biberon, autre matériel) est sous la responsabilité de la famille, la structure décline toute responsabilité en cas d'endommagement ou de casse.

Pour des raisons évidentes de sécurité et pour pallier d'éventuels risques de détérioration, tous les bijoux (boucles d'oreilles compris), foulards, cordons, etc. doivent être retirés.

Les objets personnels ne sont pas autorisés dans les pièces de vie et doivent rester dans le casier de l'enfant pour éviter d'être perdus ou détériorés.

Exception faite pour les objets transitionnels (doudous, tétines...), ces derniers étant à disposition des enfants tout au long de la journée.

Le multi-accueil décline toute responsabilité en cas de non-respect de cette consigne et en cas de perte d'objets personnels qui n'ont pas été notés au nom de l'enfant.

Des sorties peuvent être proposées si l'encadrement est suffisant. L'équipe peut inviter les familles à accompagner ou à participer à diverses manifestations exceptionnelles.

6.1 L'alimentation

Pour les nourrissons

La structure ne fournit pas de lait. Les familles doivent, soit apporter une boîte de lait ou des dosettes (cf. protocole en annexe 3), soit fournir du lait maternel.

La famille peut fournir à la structure le biberon personnel de l'enfant, sous sa responsabilité. L'équipe s'engage à prévenir la famille en cas de besoin de changer la tétine du biberon du fait de l'usure de celle-ci ou de la taille qui ne serait plus adaptée à l'âge de l'enfant.

En cas d'allaitement maternel, les professionnels réceptionnent les biberons / poches de lait maternel congelés ou réfrigérés, datés et transportés dans une glacière. Les poches réfrigérées sont gardées 48 heures après recueil et les poches congelées 4 mois maximum. La famille doit toujours prévoir une poche supplémentaire pour la journée en cas de secours. La structure peut mettre à disposition une pièce pour que les mamans allaitent avant leur départ ou à leur arrivée et même dans la journée.

Les repas

Au fur et à mesure que votre enfant grandit, les professionnelles vous accompagneront dans la diversification alimentaire afin d'arriver progressivement vers les repas /goûters partagés avec les autres enfants et fournis par la structure.

Des repas pourront être apportés par les parents au cours de la diversification alimentaire si les produits du repas fournis par l'établissement n'ont pas encore été introduits ou si l'enfant mange de très petites quantités.

Une fois cette dernière effectuée, le multi-accueil prend en charge les principaux repas, à l'exception des petits déjeuners. Des repas équilibrés sont proposés par un prestataire extérieur avec des produits « bio » et locaux. Les repas peuvent être commandés sans porc ou sans viande.

Les goûters sont réalisés par l'équipe éducative, avec la participation régulière des enfants.

Ainsi, sauf avis médical, aucun autre repas n'est accepté. En cas d'allergie alimentaire reconnue par un bilan médical spécialisé, un projet d'accueil individualisé est mis en place et les parents doivent fournir le repas.

6.2 Le sommeil

Pour le groupe des petits, les enfants sont couchés selon leurs besoins, leurs rythmes, dans des lits à barreaux. Les parents ont la possibilité d'apporter une turbulette (pour l'odeur de la maison : objet transitionnel).

Pour les plus grands, des lits bas (couchettes avec draps et couvertures) sont mis à disposition. Une sieste collective est prévue en début d'après-midi.

Dans la journée, des temps calmes sont organisés. De plus, chaque enfant peut se mettre à l'écart pour se reposer si besoin.

Les dortoirs sont mis dans la pénombre. L'endormissement peut se faire avec une musique et lumière douce.

Tous les enfants peuvent avoir une tétine et un doudou.

Il est à noter que l'équipe a pris la décision de ne pas réveiller l'enfant qui dort pour respecter ses besoins de sommeil et de repos. Il vous est possible de téléphoner pour savoir si votre enfant est réveillé avant de venir le chercher.

6.3 Les changes.

Les professionnelles des structures utilisent des couches lavables pour changer les enfants. Il est demandé aux parents d'apporter un paquet noté au nom de l'enfant pour effectuer le dernier change de la journée.

Du savon doux est utilisé pour les changes ou du liniment apporté par les parents.

La structure utilise une crème de change en cas d'apparition d'érythème fessier. Pour la suite du traitement, la famille devra fournir une crème adaptée.

Les couches et produits fournis par les parents ne sont pas déduits de la facturation.

6.4 Autres aspects sanitaires

Depuis le 31 août 2021, un nouveau décret relatif aux services aux familles est entré en vigueur, le référent de santé a la possibilité de former des professionnels de la petite enfance sur l'administration de certains médicaments.

L'administration de médicaments ne représente en aucun cas une obligation pour la structure. Les parents demandent dans la mesure du possible une prescription de traitement à leur médecin le matin et /ou le soir.

Lors de son inscription définitive, un dossier médical est constitué pour chaque enfant. Son contenu est une photocopie des vaccinations, une fiche sanitaire, ainsi qu'un certificat du médecin traitant ou pédiatre autorisant l'enfant à recevoir un antipyrétique avec posologie adaptée au poids de votre enfant.

Tout professionnel (hors d'agents d'entretien/repas) de la structure peut administrer un traitement après formation par le référent santé selon le protocole défini. Il se peut dans de rares cas, qu'il n'y ait pas de personnel formé à l'administration de médicaments, le médicament ne pourra pas être administré ce jour-là.

La présence de deux professionnelles est requise pour l'administration d'un médicament (pour témoin).

L'administration des médicaments sera inscrite sur une fiche de suivi de l'enfant.

6.4.1 Administration de Doliprane

Seul l'état fébrile de l'enfant pourra engendrer l'administration de Doliprane. En cas de prise de température supérieure à 38,5°C et selon l'état général de l'enfant, on demandera à la famille de venir le rechercher ou l'administration d'un antipyrétique sera proposée. Un délai minimum de 6h doit être respecté entre deux prises. Avant toute prise, votre enfant sera pesé pour adapter la posologie de l'antipyrétique en cas de besoin.

6.4.2 Autres traitements

Seuls certains médicaments sont acceptés (cf. liste en annexe 3) et pourront être donnés à la crèche.

Si votre enfant doit bénéficier d'un traitement à long terme pour une pathologie chronique, un PAI sera alors nécessaire.

Une fiche d'engagement sera à remplir afin d'assurer de la bonne préparation et du transport de ses traitements.

De plus, la première dose de médicaments devra être donnée par les parents, afin de s'assurer que l'enfant ne déclare pas de réaction allergique.

6.4.3 Vaccination

La date d'entrée au sein du multi-accueil ne pourra se faire qu'après un délai de 15 jours faisant suite à la première vaccination obligatoire à 2 mois. Ce délai correspond au temps de développement et à l'acquisition de l'immunité vaccinale.

A chaque nouvelle vaccination, les parents ont l'obligation de fournir une copie du carnet de vaccination au référent de santé par mail à referentsante@comcom-sgc.fr

6.4.4 Trousseau de rentrée et protocoles

Un trousseau de rentrée sera demandé lors du premier accueil de l'enfant (cf. annexe 3).

Vous trouverez en annexe 3 les protocoles pour :

- Le tableau des évictions
- Les protocoles et conduites à tenir du personnel pour l'accueil des enfants porteurs d'infections contagieuses
- la liste des médicaments autorisés dans nos structures.

ANNEXE 1 : CRITÈRES ET PONDÉRATION ATTRIBUTION DES PLACES

Critères d'attribution	Nombre de points accordés
Habitants de la CC	120 points
Non habitant mais un lien avec la CC <i>(Travail, grands-parents, scolarisation...)</i>	50 points
Non habitant et aucun lien avec la CC	0 point
Situation de handicap dans la famille <i>(Fratricie ou enfant accueilli : AEEH ou PPAJE)</i>	10 points
Famille monoparentale	10 points
Famille bénéficiaire des minima sociaux cf. article L214.7 CSAF	10 points
Fratricie dont un enfant est déjà accueilli	20 points
Nouvelle fratrie à accueillir	8 points
Continuité de mode de garde <i>Nouvel enfant remplace l'aîné dans un délai de 2 mois maximum Non cumulable avec le critère de scolarisation pour l'enfant entrant à l'école</i>	5 points
Un enfant est déjà scolarisé sur la CC	2 points
Les 2 parents exercent une activité professionnelle	5 points
1 des 2 parents exerce une activité professionnelle	3 points
Aucun parent n'exerce une activité professionnelle	0 point
Demande de contrat de – 10h/semaine	1 point
Demande de contrat de 10h à 20h/semaine	5 points
Demande de contrat de 21h à 30h/semaine	10 points
Demande de contrat de 31h à 40h/semaine	20 points
Demande de contrat de + de 40h/semaine	30 points
Date de la demande	1 point par mois

ANNEXE 2 : DOSSIER D'INSCRIPTION

Il est constitué de :

Dossier « Famille » :

- Noms, adresse(s), téléphones et e-mail des parents
- Dates de naissances des parents
- N° sécurité sociale des parents
- Professions des parents
- Noms, adresses et téléphones des employeurs des parents
- N° allocataire CAF/MSA de la famille
- Nombre d'enfants à charge
- Attestation de prise de connaissance et d'acceptation du règlement de fonctionnement
- Attestation d'autorisation CDAP/MSA

Dossier « Enfant » :

- Nom et date de naissance de l'enfant accueilli
- Noms et dates de naissance des frères et sœurs de l'enfant accueilli
- Nom des personnes autorisées à venir chercher l'enfant
- Noms et téléphones de personnes à contacter en cas d'urgence, si parents indisponibles
- Habitudes de vie (sommeil, alimentation, préférences...)
- Vaccinations à jour
- Antécédents médicaux (allergie, maladie infantile...)
- Fiches d'autorisations :
 - Autorisation de sortie de l'enceinte de l'établissement (promenades, activités dans la commune (bibliothèque...), etc.)
 - Autorisation de véhiculer l'enfant dans le cadre de sortie en groupe (spectacles, visites...)
 - Autorisations à photographier et filmer l'enfant, selon 3 niveaux d'utilisation : structure, communauté de communes, presse

Situations particulières :

- Justificatif AEEH ou projet personnalisé d'accueil du jeune enfant (PPAJE)
- Situation minimas sociaux ou insertion pro

Annexes (pièces à fournir) :

- Attestation du régime allocataire d'appartenance avec le numéro allocataire (CAF, MSA ou autres régimes spéciaux) permettant la consultation des revenus pour le calcul du tarif horaire
- Photocopie de l'avis d'imposition ou de non-imposition N-1 (revenus N-2) des parents non-allocataires CAF (à redonner à chaque nouvelle année civile)
- Photocopies du livret de famille
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois (à redonner à chaque renouvellement de contrat)
- Attestation d'assurance responsabilité civile (à redonner une fois la période validée terminée)
- Photocopie du carnet de vaccinations
- Certificat médical de non-contraindication à la vie en collectivité
- Certificat médical précisant le protocole à suivre en cas de douleur ou fièvre ou ordonnance (administration paracétamol)

ANNEXE 3 : PROTOCOLES SANTE, HYGIENE, SECURITE

LISTE DES MÉDICAMENTS AUTORISÉS SUR PRÉSENTATION D'UNE ORDONNANCE

- Antipyrétique type Doliprane, Dafalgan ou Paracétamol
- Antibiotique par voie orale de la famille des pénicilline type Augmentin, Amoxicilline ou Clamoxyl qui nécessite une prise pendant le repas
- Bronchodilatateur (sur une courte période) type Ventoline ou Salbutamol
- Antiacide (dans le cadre de régurgitations du nourrisson) type Gaviscon ou Alginate de sodium
- Antitussif (dans le cas des toux sèches irritantes notamment avant les siestes) type Hélicidine, Sirosédal, Stodal, Maxilase ou Phytosil
- Crème hydratante type Dexeryl, lipikar, cold cream, dermalibour, cicalfate

TROUSSEAU DE RENTRÉE

Lors du premier accueil, il vous est demandé d'apporter :

- Une bouteille de Doliprane avec ordonnance
- Une boîte de sérum physiologique
- Une seringue pour lavage de nez avec embout nasal adapté à l'enfant, si vous souhaitez utiliser ce dispositif
- Deux boîtes de mouchoirs
- Une crème de change
- Une crème solaire
- Pièces administratives à fournir pour le dossier administratif (cf. p.19)

Lors des rentrées suivantes, il vous est demandé d'apporter :

- Une boîte de sérum physiologique
- Une seringue pour lavage de nez avec embout nasal adapté à l'enfant, si vous souhaitez utiliser ce dispositif
- Deux boîtes de mouchoirs
- Une crème de change
- Une crème solaire
- Nouvelle photocopie du carnet de vaccination à jour
- Nouvelle ordonnance de Doliprane

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES MALADIES INFECTIEUSES SELON LE GUIDE DU HAUT CONSEIL DE SANTE PUBLIQUE

L'éviction de la collectivité est réservée à 13 pathologies et selon conditions pour certaines.

Pathologies	Evictions : oui non	Durée d'éviction
Angine	Si virale : NON Si bactérienne : OUI	Conseillée en phase aiguë pendant 48h Eviction de 48h après début de traitement (Ordo obligatoire)
Bronchiolite	NON	Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse n'est pas souhaitable
Bronchite	NON	Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse, n'est pas souhaitable
Chikungunya	NON	
Conjonctivite	NON	
Coqueluche	OUI	5 jours après début d'antibiothérapie (ordo obligatoire)
Covid	OUI	Selon les recommandations nationales en vigueur au moment de l'affection
Cytomégalovirus	NON	
Dengue	NON	
Diphtérie	OUI	Jusqu'à négativation de deux prélèvements à 24 heures d'intervalle au moins, réalisés après la fin de l'antibiothérapie
Gale	OUI	3 jours après début du traitement local
Gastro-entérite	OUI	Jusqu'à amélioration des troubles digestifs
Grippe	NON	Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse, n'est pas souhaitable
Hépatite A	OUI	10 jours après le début de l'ictère
Hépatite B	NON	
Hépatite C	NON	

Hépatite E	OUI	10 jours à compter du début des signes cliniques
Herpès	NON	Si lésions cutanées protégées
	OUI	Si pas de protection : éviction
Impétigo	NON	Non, si lésions protégées
	OUI	Oui pendant 72 h après le début de l'antibiothérapie, si les lésions sont trop étendues et ne peuvent être protégées
Légionellose	NON	
Mégalérythème épidémique (5 ^{ème} maladie)	NON	
Méningite et Infections invasives à méningocoque	OUI	Hospitalisation
Méningite virale	NON	
Molluscum contagiosum	NON	
Mononucléose infectieuse	NON	
Oreillons	NON	
Otite	NON	Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse, n'est pas souhaitable
Pieds mains bouche	NON	Conseillée en phase aiguë
Rhinopharyngite	NON	
Roséole	NON	
Rougeole	OUI	5 jours à partir du début des symptômes
Rubéole	NON	
Scarlatine	OUI	48h après début antibiothérapie, (ordo obligatoire)
Tuberculose	OUI	Pour retour en collectivité, certificat médical obligatoire
Varicelle	NON	Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse, n'est pas souhaitable
VIH	NON	

CONDUITE À TENIR DU PERSONNEL POUR L'ACCUEIL DES ENFANTS PORTEURS D'INFECTIONS CONTAGIEUSES

Fièvre :

- Si soupçon d'une température élevée à l'arrivée de l'enfant à la crèche :
 - Demander au parent présent d'attendre quelques minutes le temps de prendre la température
 - Si la **température est supérieure à 38,5°C : refus de l'accueil**, conseils de prendre RDV chez le médecin ou pédiatre (car éventuelle future apparition d'une affection).
- Si le parent a donné du paracétamol à son enfant pour fièvre à la maison :
 - Accueillir l'enfant et prévenir le parent que la fièvre est sous surveillance
 - Si l'enfant présente à nouveau une température supérieure à 38,5°C, le parent sera appelé.
 - Selon l'état général de l'enfant, il pourra être demandé à la famille de venir le rechercher ou l'administration d'un antipyrétique sera proposé. Le médicament pourra être administré par une professionnelle formée, après accord du référent de santé ou de l'adjointe-auxiliaire de puériculture (délai minimum de 6h entre les prises).

Signes de gastro-entérite :

- Si signes évidents de vomissements et/ou diarrhées à la maison : **refus d'accueil**.
- Si apparition des signes pendant l'accueil (2 vomissements et/ou diarrhées si premier cas dans la structure, ou 1 vomissement et/ou diarrhée si épidémie déclarée) : **départ de l'enfant**.
- Retour possible à la crèche après 24 h de disparition complète des symptômes (sauf si le médecin établit un diagnostic autre qu'une maladie contagieuse).

Signes de conjonctivite :

- Signes évidents : sécrétions purulentes (yeux jaunes, collés, sales).
- Lavage des yeux avec sérum physiologique tant qu'il y a des sécrétions. Attention : lavages des mains soigneux avant et après chaque soins (risques de transmission manuportée élevés).
- Le parent sera appelé afin qu'il puisse prendre rapidement RDV auprès du médecin ou pédiatre pour la mise en place d'un traitement (soulagement rapide de l'enfant grâce au traitement et limiter le risque de contamination important).

Signes de rhinopharyngite, bronchite, otite ... :

- L'enfant arrive en présentant des signes de sécrétions nasales purulentes, douleur, fatigue, température comprise entre 37,5°C et 38,5°C (fébricule), état général altéré (différent) :
 - Les parents n'ont pas pris de RDV chez le médecin : Accueil de l'enfant et conseil au parent de prendre RDV pour consulter dans la journée, car si l'enfant présente une future fièvre ou des douleurs, l'enfant ne pourra pas être accueilli le lendemain.
 - Les parents ont un RDV médical en fin de journée : Accueil de l'enfant avec surveillance et parent prévenu que si l'enfant présente de la fièvre ou des douleurs, il sera demandé au parent de venir chercher l'enfant rapidement pour son confort et son bien-être.
 - Retour à la crèche : si absence de fièvre et de douleur, et selon le respect du tableau des évictions.

Si présence d'une mycose :

- Signes cliniques : peau boursouflée, érythémateuse (rouge), squame, étendue (plaques symétriques) avec la présence initiale d'un érythème.
- Si l'enfant présente une rougeur légère, signe d'un érythème fessier : application de crème de change.
- Si mycose : PAS de crème de change ; nécessité d'un traitement antimycosique (port de gant et gant de toilette et serviette changés à chaque fois).
- **Pas d'éviction**, conseil aux parents de consulter pour un traitement.

Si éruption cutanée sans autres signes associés :

- Surveillance.
- Si apparition de fièvre : appel aux parents.
- En cas de varicelle, impétigo, herpès pied main bouche... : cf. tableau des maladies à éviction.

PROTCOLE BIBERONS LAIT MATERNEL

(Source : www.sante.gouv.fr)

OBJECTIF

Maîtriser les recommandations d'hygiène pour le transport, la préparation et la conservation des biberons.

TRANSPORT DU LAIT MATERNEL

Transporter le biberon de lait maternel froid ou congelé dans une glacière ou dans un sac isotherme avec un pack de réfrigération.

Ne pas excéder une heure de transport.

Le lait doit être replacé dans le réfrigérateur à 4 °C à l'arrivée si le lait est donné dans les 48h, soit replacé au congélateur dès l'arrivée à la crèche.

CONSERVATION DU LAIT MATERNEL

Les parents apportent le biberon de lait maternel sur lequel seront notés **le nom et le prénom** de l'enfant ainsi que la **date et l'heure du recueil** de lait.

Le biberon doit être stocké au réfrigérateur à une température de +4°C immédiatement après le recueil du lait.

Ne pas conserver le lait dans la porte du réfrigérateur qui n'est pas assez froide, mais plutôt **au milieu au fond du réfrigérateur**.

Le lait maternel doit être **consommé dans les 48 heures** après le premier recueil.

CONGÉLATION DU LAIT MATERNEL

Si le lait maternel doit être conservé plus de 48 heures, **congelez-le à -18°C dès le recueil. Ne pas stocker le lait au freezer ou dans le compartiment à glaçons.**

Sur la poche de lait maternel congelé seront notés le **nom, prénom** de l'enfant ainsi que la **date et l'heure** du recueil de lait.

Veiller à ne remplir le biberon qu'aux trois quarts.

Le lait maternel ainsi stocké peut **être conservé pendant 4 mois au congélateur (-18°C).**

Pour le décongeler, placer-le au réfrigérateur au moins 6 heures avant l'heure prévue pour la consommation. S'il n'est pas possible d'anticiper la décongélation, la quantité nécessaire pour le biberon doit être réchauffée au chauffe-biberon.

Le lait maternel ainsi décongelé doit être conservé au réfrigérateur et consommé dans les 24 heures, sinon il doit être jeté.

Le lait décongelé ne doit pas être recongelé. Il ne faut pas ajouter de lait fraîchement recueilli à un biberon de lait congelé.

RÉCHAUFFAGE

Tiédir le lait en plaçant le biberon au chauffe-biberon.

Ne pas réchauffer le biberon à l'aide d'un four à micro-ondes pour éviter tout risque de brûlures. **Si le lait est réchauffé, il doit être consommé dans la demi-heure.**

Si le lait est à température ambiante, il doit être bu dans l'heure.

Tout reste de biberon préparé non consommé doit être jeté.

PROTOCOLE BIBERONS LAIT INFANTILE

(Source : www.sante.gouv.fr)

OBJECTIF

Maîtriser les recommandations d'hygiène pour le transport, la préparation et la conservation des biberons.

CONSERVATION DU LAIT INFANTILE

Une boîte de lait infantile se conserve 3 OU 4 semaines après ouverture selon la marque de lait de l'enfant (se conformer aux précautions inscrites sur la boîte).

TRANSPORT DU LAIT INFANTILE

Ne préparez pas le biberon à l'avance.

Au besoin, transportez un biberon avec la dose d'eau souhaitée et la poudre séparément à l'aide des boîtes-dosettes.

Pour un souci de « non-gâchis », les parents nous fournissent, à l'aide des boîtes-dosettes, les doses de lait infantile (uniquement) nécessaires pour la journée ainsi qu'une supplémentaire. (Rappel : 1 cuillère de poudre pour 30ml d'eau).

Les parents notent **le nom et le prénom** de l'enfant ainsi que **le nombre de doses de lait** pour la reconstitution de chaque biberon sur chaque dosette. (Ex : pour un biberon de 150 ml : noter 150 ml ou 5 doses)

Nous informons les parents sur leur responsabilité du respect de la préparation, du transport et des dates de conservation et de péremption du lait infantile.



Exemple de boîte dosettes

PROTOCOLE DIVERSIFICATION ALIMENTAIRE

(Source : www.sante.gouv.fr)

OBJECTIF

Maîtriser les recommandations d'hygiène pour le transport, la préparation et la conservation des petits pots.

CONSERVATION DES PETITS POTS

Au début de la diversification alimentaire, les parents peuvent fournir les petits pots faits maison. Ils sont à conserver 48h au réfrigérateur.

Les petits pots industriels sont à conserver à température ambiante. (Respecter les dates de péremption indiquées sur le pot).

TRANSPORT DES PETITS POTS MAISON.

Les parents notent **le nom et le prénom** de l'enfant ainsi que **la date à laquelle le repas a été cuisiné**. Le petit pot doit être transporté dans un contenant hermétique, dans une glacière ou un sac isotherme avec un pack de réfrigération.

Nous informons les parents sur leur responsabilité du respect de la préparation, du transport et des dates de conservation et de péremption des produits utilisés pour la réalisation des petits pots.

**Engagement de préparation, conservation et péremption
Concernant le lait maternel, le lait infantile
et les petits pots (pendant l'introduction alimentaire)
destinés à l'alimentation de votre enfant**

Je, soussigné(e), mère, père, tuteur (barrer les mentions inutiles),
de l'enfant, m'engage à respecter :

- les dates de conservation et de péremption des boîtes de lait infantile et des petits pots,
- la bonne préparation des doses de lait,
- le bon transport du lait maternel et des petits pots,

que je fournis à la structure pour mon enfant.

Date et signature :