REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

des Multi accueils

de Centre Morbihan Communauté

24 aout 2026

SOMMAIRE

1/ Préambule **p. 3**

2/ Présentation des Multi Accueils **p. 3**

3/ Présentation de l'équipe **p. 5**

4/ Modalités d'admission des enfants **p. 6**

5/ Vie quotidienne de l'enfant au Multi Accueil **p. 8**

6/ Santé et sécurité de l'enfant **p. 9**

7/ Participation financière des familles **p. 10**

8/ Place des familles au sein du multi accueil **p. 13**

9/ Engagement des parents **p. 14**

10/ Annexes

Annexe 1 : Conduite à tenir en cas d'accident ***p.15***

Annexe 2 : Protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcées à appliquer en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie ***p.16***

Annexe 3 : Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers ***p.18***

Annexe 4 : Protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement ***p.20***

Annexe 5 : Protocole détaillant les conduites à tenir et les mesures à prendre en cas de Suspicion de maltraitance ou situation présentant un danger pour l'enfant ***p.22***

1/ Préambule

1- Le gestionnaire

Les multi-accueils sont des établissements gérés par Centre Morbihan Communauté et sont placés sous la responsabilité du président de la communauté de communes.
Le règlement intérieur fixe les conditions d'organisation et de fonctionnement des établissements, les règles à respecter par les familles ainsi que les conditions financières liées à l'accueil des enfants.

2- Le cadre réglementaire

Ces établissements fonctionnent conformément :

- aux dispositions du décret N° 2000-762 du 1er août 2000, relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans, modifié par le décret 2007-230 du 20 février 2007 et du décret 2010-613 du 7 juin 2010, puis modifié par le décret 2021-1131 du 30 août 2021.
- aux instructions en vigueur de la Caisse Nationale des Allocations Familiales
- à l'arrêté du 23/09/2021 portant création d'une charte nationale pour l'accueil du jeune enfant
- à la loi n° 2023-1196 du 18 décembre 2023 pour le plein emploi qui crée le service public de la petite enfance (SPPE) à compter du 1er janvier 2025

2/ Présentation des Multi Accueils

1- L'identité

- **Multi Accueil « La Claie d'éveil »,** situé 27 rue de Rennes à Saint-Jean-Brévelay 02.97.67.82.86 ou multiaccueilstjeanbrevelay@cmc.bzh

- **Multi Accueil « La Passerelle »**, 02.97.69.57.80

  - ✓ **Site Locminé :** 37 rue Anatole Le Braz multiaccueillocmine@cmc.bzh
  - ✓ **Sité Moréac :** 7 rue Auguste Brizeux multiaccueilmoreac@cmc.bzh

2- Les horaires d'ouverture

Le Multi Accueil « La Claie d'éveil » est ouvert de 7h30 à 19h, du lundi au vendredi
Le Multi Accueil « La Passerelle » : le site de Locminé est ouvert de 7h30 à 19h, du lundi au vendredi, le site de Moréac est ouvert de 7h30 à 18h30 du lundi au vendredi

3- La capacité d'accueil et âge des enfants

Le Multi Accueil « La Claie d'éveil » et **Les Multi Accueils « La Passerelle »** accueillent les enfants de 10 semaines à 3 ans révolus, jusqu'à 6 ans pour les enfants en situation de handicap et disposent de 20 places pour le multi accueil de Moréac et Saint Jean Brevelay, 24 places pour le multi accueil de Locminé.
L'effectif du personnel encadrant directement les enfants est de : 1 professionnel pour 5 enfants qui ne marchent pas, 1 professionnel pour 8 enfants qui marchent
Le nombre maximal d'enfants simultanément accueilli peut atteindre 115% de la capacité d'accueil total prévue sous réserve du respect des conditions réglementaires.

Les enfants de 3 ans à 4 ans peuvent être accueillis les mercredis et les vacances scolaires en lien avec la parution de la loi **2019-791 du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance**, rendant l'école obligatoire à 3 ans ainsi que du **Décret n° 2019-826 du 2 août 2019 relatif aux modalités d'aménagement de l'obligation d'assiduité en petite section d'école maternelle**.

4- Les fermetures annuelles

Les multi accueils sont fermés 3 semaines en été, 1 semaine fin décembre et lors d'évènements exceptionnels ainsi que les week-ends et jours fériés.
Des fermetures anticipées le soir sont prévues pour permettre les réunions d'équipe et d'analyse des pratiques. 3 journées pédagogiques sont également prévues par site. Toutes les dates sont annoncées au préalable.

5- Les différents types d'accueil

En fonction des besoins, votre enfant peut être accueilli de façon régulière, occasionnelle ou en urgence **:**

1. Accueil régulier :

L'accueil est régulier lorsque les besoins sont connus à l'avance et sont récurrents. Les enfants sont connus et inscrits dans la structure.

C'est un accueil soumis à une préinscription. Votre demande est acceptée pour maximum un an renouvelable. Le contrat d'accueil est signé pour une durée d'un an maximum, il peut donc couvrir une période inférieure et s'effectue sur l'année civile.

- Des jours et heures d'accueil régulier sont envisagés :

Les jours d'accueil de l'enfant sont contractualisés. La contractualisation repose sur le principe de la place réservée. En cas de contractualisation de planning variable, une période de remise du planning est fixée au plus tard le 15 du mois précédent.

2. Accueil occasionnel :

L'accueil est occasionnel lorsque les besoins sont connus à l'avance, sont ponctuels et ne sont pas récurrents.

- C'est un accueil en fonction de besoins ponctuels :

L'enfant est connu et est inscrit. C'est un accueil d'une durée limitée et ne se renouvelant pas à un rythme régulier. Les parents peuvent téléphoner ou envoyer un mail pour connaître les places disponibles. Les parents d'un enfant bénéficiant d'un accueil occasionnel, peuvent solliciter un accueil régulier : il est inscrit alors sur la liste de préinscription, sa place n'étant pas automatiquement acquise (fonction des places disponibles).

3. Accueil d'urgence :

L'accueil d'urgence a une notion d'imprévisibilité et pour une durée limitée.
Un minimum de dossier sera obligatoirement constitué (coordonnées famille, date vaccinations obligatoires et autorisation écrite d'hospitalisation en cas d'urgence). Dans la mesure du possible, un temps d'adaptation sera mis en place.
La directrice juge du caractère d'urgence de la demande. L'accueil d'urgence est en effet lié à un évènement ponctuel imprévisible, rapproché dans le temps avec la demande d'accueil et le besoin de la famille ne peut être anticipé.

4. Place AVIP « à vocation d'insertion professionnelle » :

Un contrat d'engagement sera signé en tripartite (le parent bénéficiaire, le partenaire d'insertion : France Travail…) et le multi accueil.

Mon enfant.fr :

Les informations de fonctionnement concernant les différents multi-accueils de la collectivité sont disponibles sur le site : www.monenfant.fr

3 / Présentation de l'équipe

1 – La fonction de la direction

Les directrices sont ou, Infirmière Puéricultrice, ou Educatrice de Jeunes Enfants. Elles sont placées sous l'autorité du Président de Centre Morbihan Communauté.

La directrice est responsable de l'ensemble du personnel, de la sécurité des biens et des personnes, de l'accueil des familles, de l'hygiène et de la santé des enfants qui lui sont confiés. Elle est garante du bon fonctionnement de l'établissement. Elle veille à l'application des textes législatifs ou réglementaires en vigueur. Elle organise la vie du multi accueil, elle accueille et échange avec les parents, gère les inscriptions et la liste d'attente.

2 - La présentation de l'équipe

Les enfants et les parents sont accueillis sur chaque site par :

- 1 directrice,
- 1 éducatrice de jeunes enfants (adjointes sur les multi accueils La Passerelle)
- des auxiliaires de puériculture
- des accompagnantes petite enfance

Tout professionnel, intervenant extérieur ou stagiaire doit fournir une attestation d'honorabilité.

3 - Les modalités de continuité de direction

Lorsque la directrice est absente du site, la continuité de direction s'impose selon le protocole de continuité de direction.

4 – La fonction du médecin référent santé et accueil inclusif

Un médecin référent santé et accueil inclusif intervient régulièrement au multi- accueil.
Le conventionnement définit ses différentes missions.
Outre le suivi préventif des enfants (visite d'admission) et l'établissement de protocoles spécifiques, le médecin veille à l'application des mesures préventives d'hygiène générale et des mesures à prendre en cas d'épidémie. Il définit les protocoles d'action dans les situations d'urgence en concertation avec la directrice. Il veille à l'intégration des enfants en situation de handicap, atteint d'une affection chronique ou de tout problème de santé nécessitant un

traitement ou une attention particulière, et le cas échéant participe à la mise en place d'un projet d'accueil individualisé en lien avec le médecin ou le spécialiste de l'enfant.
Il assure également les actions d'éducation et de promotion de la santé auprès du personnel.
Le médecin ne fait pas de prescriptions médicales.
En lien avec la directrice, il pourra juger de l'éviction de l'enfant en fonction de son état de santé.
Avec la directrice, le référent santé et accueil inclusif peut être amené à contacter, dans un cadre préventif, la PMI, les services d'accompagnement social du département après en avoir informé les parents.

5 - Les modalités d'accueil des stagiaires

Des stagiaires en cours de formation professionnelle ou des stagiaires préparant leur orientation professionnelle peuvent être accueillis. Leur implication dans la vie de la structure est fonction de leurs objectifs de stage, de leurs compétences et expériences. Ils sont soumis au secret professionnel. Ils ne font pas partie des effectifs d'encadrement et évoluent dans la structure sous le regard d'une professionnelle désignée pour les encadrer.

4/ Modalités d'admission des enfants

1- L'accueil régulier

a) La pré-inscription

La pré-inscription est obligatoire pour un accueil régulier (quel que soit le nombre d'heures contractualisées). La préinscription doit être formalisée par écrit. La date retenue pour l'étude de la demande sera la date effective de reprise du travail des parents soit le premier jour de travail des parents. Un contrat ne peut démarrer par des congés.
Un rendez-vous est proposé avec la directrice pour échanger sur le besoin d'accueil, les modalités de pré-inscription.

La demande est à renouveler par écrit ou par mail tous les mois avant la date d'entrée souhaitée de l'enfant dans la structure et adressée à la directrice. Passé le délai de 3 mois sans renouvellement, l'enfant ne figurera plus sur la liste d'attente.

b) Les critères d'admission

La liste d'attente est établie en fonction de critères prioritaires votés par les élus et de points de pondération associés : familles habitant Centre Morbihan Communauté, activité professionnelle du ou des parents, familles souhaitant une place pour au moins deux enfants, enfant fréquentant déjà le multi accueil, familles monoparentales…

c) L'attribution des places

Les places en accueil régulier seront attribuées au fur et à mesure des places disponibles et trois mois avant qu'elles ne se libèrent. La directrice informe les familles de la décision.
Lorsqu'une place est attribuée, la famille dispose d'un délai d'une semaine pour accepter ou refuser la place par le biais de la « fiche famille » transmise par la direction. Ce document fait office d'engagement réciproque entre les deux parties.
Chaque demande d'accueil d'un enfant en situation de handicap sera étudiée en partie, indépendamment des critères.
Lors du renouvellement du contrat pour un enfant de plus de 3 ans scolarisé le critère « déjà connu du service » ne s'applique pas (pour laisser la priorité aux enfants de moins de 3 ans scolarisés pour une demande d'accueil le mercredi et/ou les vacances scolaires).

2- L'admission de l'enfant

Un rendez-vous est pris au multi- accueil avec la directrice pour finaliser l'inscription, organiser la visite de la structure, présenter l'équipe, le projet, le fonctionnement et répondre aux diverses questions. Le règlement de fonctionnement sera explicité et remis aux parents qui devront en accuser réception. Puis sera constitué un dossier d'admission.

3-L'accueil occasionnel

La réservation d'une place d'accueil occasionnel peut se faire au plus tard la veille avant 10 heures si l'enfant prend son repas au multi- accueil.
Elle se fait par téléphone ou par mail, auprès de l'agent d'accueil, de la Directrice ou de l'éducatrice et en fonction des places disponibles.
En cas d'annulation de la réservation, le délai de prévenance est de 48h en jours ouvrés pour que la place puisse être reproposée à une autre famille.

4- Pièces à fournir pour la constitution du dossier

- ✓ Le n° d'allocataire CAF, MSA
- ✓ Un justificatif de domicile de moins de 3 mois
- ✓ Une ordonnance de paracétamol
- ✓ Le carnet de santé (photocopie des vaccins à jour)
- ✓ Certificat d'aptitude à la vie en collectivité,
- ✓ Une attestation d'assurance responsabilité civile au nom de l'enfant,
- ✓ Le livret de famille ou acte de naissance de l'enfant,
- ✓ Copie de la conclusion des décisions du juge des affaires familiales en cas de séparation ou divorce
- ✓ Un justificatif d'activité ou de formation professionnelle pour l'accueil régulier
- ✓ Un RIB (pour le prélèvement automatique)

Les parents s'engagent à mettre à jour toutes les informations et d'informer par mail dès qu'un changement interviendra (changement de situation professionnelle, familiale, de lieu de travail, de résidence…)

Visite médicale :

Elle est obligatoire pour tout enfant avant le premier accueil. La visite d'admission peut être assurée après 4 mois par le médecin de l'enfant. Un certificat médical sera alors transmis à la structure.
Cette visite peut s'effectuer au multi- accueil. Elle est gratuite.
Pour les enfants de moins de 4 mois, elle est obligatoire par le médecin de la structure.
Dans le cadre de l'accueil d'un enfant en situation de handicap ou tout problème de santé nécessitant un traitement, cette visite est organisée avant tout accueil.

5/ La vie quotidienne de l'enfant au Multi Accueil

1- La période de familiarisation

Elle est nécessaire. Elle est individualisée et personnalisée. Elle représente une étape importante qui demande une attention toute particulière. Elle a pour objectif de permettre à l'enfant de se familiariser avec ce nouvel environnement, d'échanger avec les parents autour des habitudes de vie de l'enfant et lui permettre de vivre une expérience de séparation progressive.

2- L'accueil

Les enfants sont accueillis par les professionnelles de la petite enfance formés et en capacité de répondre aux questions des parents. Elles assurent les soins, accompagnent les enfants lors des repas et des temps de sommeil tout en veillant à respecter le rythme de chaque enfant et son individualité dans le cadre de la collectivité. De l'analyse des pratiques pour les professionnelles est organisée sur chaque structure avec un intervenant extérieur.

Les professionnelles accompagnent également les enfants dans la découverte de leurs compétences et du monde qui les entoure, selon le projet d'établissement du multi accueil.
De manière générale, les enfants arrivent changés, habillés et ayant pris leur premier repas, petit déjeuner ou goûter au domicile en fonction de l'heure d'arrivée.
Il est demandé aux familles lors de leur arrivée de :

- Fermer les portes systématiquement après eux,
- De mettre des sur chaussures pour entrer dans les pièces de vie,
- De donner toutes les informations nécessaires à son accueil,
- De déposer dans le casier de l'enfant le nécessaire de change.

Les temps de transmission font partie intégrante de l'accueil de l'enfant. **Le parent pointe à son arrivée avant les transmissions et au départ une fois que les transmissions sont effectuées.**
Les enfants ne seront confiés, sur autorisation écrite des parents qu'aux personnes majeures en pleine possession de leurs capacités, exceptionnellement aux fratries de plus de 16 ans (présentation de la carte d'identité et autorisation parentale).

3- L'hygiène

La structure fournit les couches (une seule marque référencée) et les produits d'hygiène (crème pour le change). Sur situation particulière, les parents ont la possibilité de fournir leurs propres produits sur ordonnance.

4- L'alimentation

Le lait infantile est fourni par la structure et uniformisé. La marque est signalée aux familles. Si un enfant a besoin d'un lait spécifique, il est apporté par les parents. L'eau du robinet est utilisée pour la confection des biberons en lien avec l'analyse annuelle de l'eau. L'allaitement maternel est respecté, la maman peut venir allaiter ou apporter du lait maternel selon le protocole de la structure et préconisé par le ministère de la santé. Les repas sont fournis par la structure en liaison froide. Un prestataire extérieur livre les repas en texture adaptée à chaque enfant (mixé, haché, en morceaux) à partir de 6 mois. Le début de la diversification est assuré par les parents et poursuivi avant 6 mois par l'achat par l'établissement de petits pots adaptés. En cas de protocole d'accueil individualisé pour allergie alimentaire avérée, la famille fournira un panier repas.

5- Le trousseau (sac au nom de l'enfant)

Une tenue de rechange est demandée aux parents ainsi qu'un doudou et/ou la tétine si l'enfant en possède (aux normes, sans attache).

6/ La santé et la sécurité de l'enfant

1- L'accueil de l'enfant malade

A son arrivée, si l'enfant présente des symptômes anormaux (toux, fièvre, vomissement…), la directrice du multi- accueil, son adjointe, l'éducatrice ou l'équipe disposant d'un pouvoir d'appréciation et selon la liste des évictions, pourra refuser l'accueil de l'enfant.
En cas d'absence de l'enfant pour maladie, la structure doit être prévenue. La nature de la maladie est précisée à la directrice afin que des mesures préventives soient prises, le cas échéant.
Tout médicament administré avant son arrivée doit être précisé à la professionnelle qui accueille l'enfant
En cours de journée dans l'établissement des 1ers soins peuvent être prodigués selon les protocoles. La famille sera prévenue.

Les soins de première nécessité peuvent être prodigués sous l'autorité de la directrice (antipyrétique, réhydratation en cas de diarrhée…) sous couvert d'une ordonnance mise à jour en fonction du poids et des protocoles établis avec l'infirmière et/ou le médecin de la structure. Si l'état de santé de l'enfant le nécessite, il peut être demandé aux parents de venir le chercher. Si une maladie contagieuse est découverte dans la structure, toutes les mesures seront prises en accord avec le médecin de la structure.

Au retour de l'enfant, des médicaments peuvent être administrés en possession d'une copie d'ordonnance. Ceux prescrits 2 fois par jour seront données au domicile.

Des exercices règlementaires d'évacuation incendie ou de mise en sécurité sont réalisés régulièrement dans les structures. En cas d'alerte réelle, pour permettre aux secours de s'organiser efficacement, les parents pourront venir chercher l'enfant uniquement lorsqu'ils seront contactés (alerte levée officiellement).

2- La vaccination

Les vaccinations obligatoires sont exigées pour l'entrée ou le maintien en collectivité des enfants. **Le parent devra fournir la copie des vaccins dès qu'un vaccin sera réalisé tout au long de l'accueil.**
Tout refus ou absence de pièce justificative entrainera la fin de l'accueil de l'enfant.
Les contre-indications vraies et définitives à certains vaccins sont exceptionnelles. L'enfant présentant une contre-indication vraie à certains vaccins ne pourra être accueilli qu'après établissement d'un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI). En cas de contre-indications temporaires, le médecin de la structure pourra refuser l'accueil de l'enfant en fonction de la cause de la contre-indication et de la durée de cette dernière.

3- Les allergies ou intolérance

Les allergies ou intolérances sont prises en compte uniquement dans la mesure où un certificat médical est transmis à la Directrice. Selon l'importance de l'allergie, il sera mis en place un PAI établi par le médecin de la structure, en concertation avec le médecin traitant, l'allergologue et la famille.

4- La sécurité

En cas d'accident, la directrice et/ou l'équipe appliquent les protocoles d'intervention d'urgence établis avec le médecin référent de la structure et préviennent les parents. Une vigilance importante est demandée aux parents lorsque les grands frères et sœurs entrent dans la structure pour venir chercher l'enfant.
Tout incident survenu au domicile, chute, blessure et surveillances particulières qui en découlent doivent être signalé à la professionnelle à l'accueil
Pour le bien-être et la sécurité des enfants, il est interdit de porter des bijoux ; boucles d'oreilles, chaines ou gourmettes, accessoires de coiffure : barrettes… La tétine ne sera pas attachée sur l'enfant ni maintenue par un lien autour du cou. Le doudou devra être lavé régulièrement pour garantir l'hygiène dans la collectivité.

Pour des raisons de sécurité, il est demandé aux parents de ne pas laisser de médicaments et de sacs plastiques dans le sac de l'enfant ou à la portée des enfants.

Des exercices d'évacuation incendie et de mise en sureté (confinement) sont organisés dans l'année conformément à la réglementation.

Les parents veilleront à se garer sur les places dédiées en respectant la signalétique réglementaire, moteur éteint sur le parking.

I**l est interdit de laisser un enfant seul sur le plan de déshabillage dans le hall d'accueil**.

7/ La participation financière des familles

1 - La tarification

Elle couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure (repas et couches compris). Aucune déduction financière ne sera accordée si les parents les fournissent eux-mêmes.

2 - Calcul du tarif

Le tarif, calculé selon le barème de la Caisse Nationale des Allocations Familiales est obligatoire. En contrepartie, la CAF ou la MSA verse une aide au gestionnaire permettant de réduire la participation familiale.
La facturation aux familles repose sur le principe d'un tarif à la demi-heure au plus près des besoins des familles. Tout créneau horaire réservé et commencé, même partiellement, sera facturé.

La révision des tarifs s'effectue chaque année au 1er janvier.

La tarification est encadrée par un plancher et un plafond.

Le plancher
Le plancher de ressources à prendre en compte pour le calcul des participations familiales, publié par la CNAF :

Année d'application	Plancher
2026 (au 1er janvier)	814.62€/ mois

Le plafond
Le barème s'applique jusqu'à hauteur d'un plafond de ressources par mois. Celui-ci est publié par la CNAF en début d'année civile.

Année d'application	Plafond
2025 (au 1er septembre)	8500 €

Le tarif horaire se calcule en pourcentage du revenu mensuel moyen de la famille et est dégressif selon la taille de la famille (nombre d'enfants à charge au sens des prestations familiales).

CALCUL DU TARIF HORAIRE = revenu annuel / 12 X taux d'effort
Ex de calcul : Pour une famille avec 2 enfants au 01/01/2025 ; Revenus annuels = 37884 euros
37884/12 = 3157 X 0.0516% = 1.63 euros/h

Nombre d'enfants	pourcentage du revenu mensuel moyen de la famille
1 enfant	0.0619%
2 enfants	0.0516%
3 enfants	0.0413%
4 à 7 enfants	0.0310%
8 à 10 enfants	0.0206%

En cas de changement significatif de situation, la famille **doit en informer la CAF** et la participation est recalculée en fonction des nouveaux éléments. **Ces changements sont pris en compte dès qu'ils sont effectifs sur le site *« Mon compte partenaire »* et après en avoir été informé par les familles**.

L'application de ces tarifs concernent les enfants de 10 semaines à 4 ans ainsi que les enfants porteurs de handicap jusqu'aux 5 ans révolus. A noter qu'une famille ayant un enfant en situation de handicap bénéficie du tarif directement inférieur (ex : une famille de 2 enfants dont l'un est en situation de handicap, bénéficiera du tarif pour 3 enfants).

Le tarif plancher peut-être appliqué pour des situations d'urgence sociale et pour les enfants vivant en famille d'accueil au titre de l'aide sociale à l'enfance.

Pour les enfants en accueil régulier et occasionnel, si les ressources dépassent le plafond, ou si les justificatifs des ressources ne sont pas transmis, le tarif appliqué sera le tarif plafond du barème.
La période de familiarisation, y compris les temps en présence des parents lors des transmissions sont payants selon le barème national.

3- La facturation pour l'accueil occasionnel

Pour l'accueil occasionnel, ce sont **les heures réalisées qui sont facturées**. Le délai de prévenance pour l'annulation de la réservation pour l'accueil occasionnel **en journée complète est de 48h en jours ouvrés**. Si ce délai de prévenance n'est pas respecté, les heures réservées et non réalisées seront facturées.

4- La contractualisation et la facturation pour l'accueil régulier

Les contrats s'établissent d'une manière générale sur une période allant du mois de janvier à fin décembre, et sur une période spécifique si l'enfant arrive en cours d'année. **Le délai de prévenance obligatoire par écrit, pour congé/absence prévu au contrat est de 14 jours calendaires. Les congés sont comptabilisés en journée.**
Les horaires prévus au contrat sont à respecter.
Un minimum de 4h sur la journée est imposé pour le contrat en accueil régulier.
Si des heures sont réalisées au-delà du contrat prévu pour l'accueil régulier, elles sont facturées en plus aux familles

Toute modification significative de contrat devra faire l'objet d'une demande par écrit et sera étudiée en fonction des critères. Toute demande de modification sera étudiée et traitée pour le 1er du mois suivant si la demande arrive avant le 20 du mois. Le cas échéant l'étude et la réponse à cette demande sera reportée au 1er du mois suivant.
Un contrat ne peut débuter ni se terminer par une période de congés.
Le délai de prévenance pour l'absence d'un enfant est de 14 jours. Lorsque l'annonce de d'absence arrive par mail pendant la fermeture d'aout la structure ne peut pas se retourner. Le délai de prévenance est d'un mois pour un congé prévu la dernière semaine d'aout.
Il n'y a pas de tacite reconduction des contrats en place. Aussi, les parents devront faire part de leurs souhaits deux mois avant l'expiration du contrat en cours.

Cas spécifique du contrat à planning variable :

- La famille s'engage pour un nombre de 8 journées de présence minimum par mois (les créneaux non réservés seront facturés à la hauteur de la moyenne des heures d'accueil facturées sur le mois précédent)
- La famille devra transmettre le planning à la direction le 15 du mois précédent. Au-delà, la place pourra être considérée vacante. Les demandes de modifications de planning sont à transmettre dès que possible (minimum 48h) par écrit. Elles seront étudiées selon les places disponibles sous réserve de conserver le nombre de jours prévus initialement.

Cas spécifique du congé de maternité du parent :

En cas de grossesse, le contrat sera automatiquement diminué à 2 jours maximum par semaine pendant la totalité de la durée du congé maternité.

En cas de perte d'emploi (démission, licenciement), le contrat se poursuit pendant 2 mois puis passe en accueil occasionnel si non présentation d'un contrat de travail.

5- Les déductions

Les déductions appliquées sont limitées à :

- Fermeture de la structure (4 semaines à l'année, les fermetures anticipées pour réunions, fermetures exceptionnelles et 3 journées pédagogiques).
- Hospitalisation de l'enfant (présentation du bulletin de situation au moment de l'hospitalisation)
- Evictions règlementaires (voir HCSP Haut Conseil de la Santé Publique) et celles prononcées par le médecin de la structure.
- Maladie de plus de 1 jour déclarée dans les 24h, avec présentation obligatoire du certificat médical. Les parents doivent prévenir de la durée totale de l'absence.

6- Modalités de rupture de contrat

Un préavis de 2 mois est à respecter par les parents pour la rupture du contrat de leur enfant. Ces derniers sont tenus d'informer la Directrice de l'établissement par écrit. Si ce préavis n'est pas respecté, il est facturé à la date de remise de l'écrit en respectant le préavis. Le préavis doit être envoyé par lettre recommandée avec accusé de réception ou remis en main propre à la direction qui y apposera sa signature et la date de remise. Afin d'éviter tout litige, aucune autre forme de préavis ne sera considérée comme valable.
Les motifs de rupture à l'initiative de Centre Morbihan Communauté avec un délai de préavis d'une semaine sont :
- Non-paiement de 3 factures
- Non-respect du règlement
- Déclarations inexactes (lieu d'habitation…)
- Non présentation du contrat de travail, d'une promesse d'embauche ou d'inscription à l'URSSAF

Cas particuliers :
En cas de souhait d'intégration progressive à l'école : chaque départ progressif envisagé à l'école doit être signifié et échangé avec la direction 2 mois minimum avant la date d'intégration possible.
Dans des situations spécifiques et imprévues entrainant un changement de situation significatif le préavis pourra être réduit.
En cas de mise en danger avérée et persistante des autres enfants de la structure, ou de celle de l'enfant lui-même, la direction du multi-accueil pourra être amenée à envisager la rupture exceptionnelle du contrat d'accueil après avoir mis en œuvre avec les parents et les partenaires tous les moyens envisageables pour assurer la sécurité de tous.

7- La facturation

Le paiement s'effectue chaque mois à terme échu à réception de la facture, par espèces, chèque, prélèvement automatique, carte bancaire ou CESU directement au Trésor Public.
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.

8/ La place des familles au sein du multi accueil

La participation des familles est essentielle à la vie du multi accueil, afin de permettre un accueil de qualité, il est important de développer la confiance et la communication.

Les moyens d'y parvenir :

- Les RDV avec la directrice ou un membre de l'équipe
- La période d'adaptation ou de familiarisation qui précède l'entrée de l'enfant dans la structure
- Les temps de transmission orales quotidiennes pour parler de l'enfant, de sa journée, en respectant la confidentialité
- Les sorties ou les moments festifs
- Les animations particulières : échanges de compétences
- Des réunions d'informations ou d'échanges en soirée au cours de l'année avec les professionnels de la petite enfance et/ou des intervenants spécialisés
- Des panneaux d'affichages et mise à disposition de documents ou revues concernant la petite enfance
- Des projets spécifiques (café des parents, semaine à thème…)
- Des courriers personnalisés…

9/ L'engagement des parents

L'admission dans l'établissement implique l'acceptation du présent règlement consultable sur le site de Centre Morbihan Communauté et remis à l'admission.

Ce présent règlement peut être modifié ou complété à tout moment par un avenant.

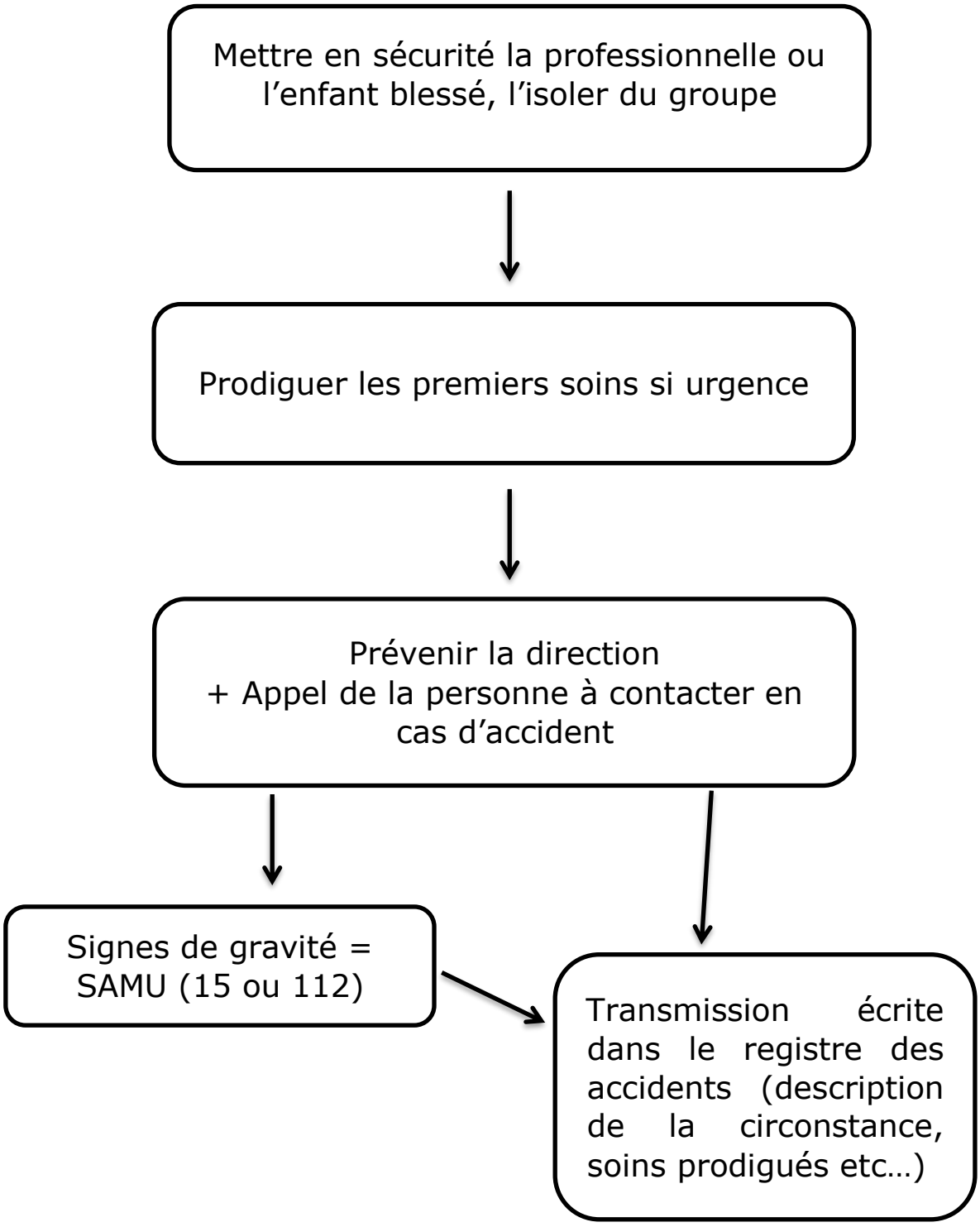
Les parents prennent l'engagement de :

- ✓ se conformer au présent règlement de fonctionnement
- ✓ toujours informer la direction du multi- accueil **si leurs coordonnées ou situation familiale et professionnelle changent**
- ✓ fournir les documents nécessaires à la mise à jour de leur dossier

A LOCMINE

Le 24 août 2026

Le Président Mr ROLLAND Benoit


Mettre en sécurité la professionnelle ou l'enfant blessé, l'isoler du groupe
Prodiguer les premiers soins si urgence
Prévenir la direction
+ Appel de la personne à contacter en cas d'accident
Signes de gravité = SAMU (15 ou 112)
Transmission écrite dans le registre des accidents (description de la circonstance, soins prodigués etc…)

	SANTE SECURITE	Annexe N°2/5
Centre MORBIHAN Communauté	**Protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcées à appliquer en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie**	1/2

Mesures d'hygiène générale

Les mesures d'hygiène portent sur l'hygiène des mains, l'hygiène alimentaire, l'hygiène des locaux, du matériel, du linge et l'hygiène individuelle. Une application rigoureuse de ces mesures permet de prévenir la propagation des agents infectieux. Elles doivent s'appliquer au quotidien même en dehors d'infection déclarée.

Consignes d'hygiène au quotidien pour le personnel :

- Lavage des mains à l'eau et au savon avant la prise de poste et en fin d'exercice et régulièrement dans la journée pendant 30 secondes et essuyer avec un papier à usage unique (et obligatoirement avant repas, après passage toilettes, après s'être mouché ou avoir mouché l'enfant, avant et après change de l'enfant et utilisation de gants à usage unique pour les selles si besoin et le sang).
- Et/ou utilisation des solutions hydro-alcooliques
- Tenue en fonction du poste occupé (chaussures de travail obligatoires)
- Suivi des consignes du Plan de Maîtrise Sanitaire en cuisine
- Procédures nettoyage du linge et des jeux/jouets

Consignes d'hygiène au quotidien pour les enfants et leur famille :

- Lavage des mains à l'arrivée de l'enfant et son accompagnateur (ou utilisation solution hydro alcoolique pour l'adulte).
- Les enfants se déchaussent : pieds nus dans les espaces de vie ou en chaussons si pansement.
- Utilisation des sur chaussures obligatoires pour les accompagnateurs
- L'accompagnateur ne rentre pas dans les espaces de vie s'il est malade ou potentiellement contagieux et reste à distance lors des transmissions qui doivent être brèves.

Hygiène des locaux :

- Les protocoles sont écrits et accessibles à toute personne susceptible de procéder à du nettoyage dans la journée: produits et procédures y sont décrits.
- La société de nettoyage a ses propres procédures pour la prestation en soirée.
- Aération des locaux au moins 3 fois par jour et plus en fonction du contexte sanitaire.

Mesures d'hygiène renforcées en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie

Pour toute personne malade (ex : en cas de vomissements), la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse n'est pas souhaitable.

- Adapter les mesures de prévention en fonction de chaque maladie, de sa source et vecteur de transmission selon les préconisations des autorités de santé.
- Vérifier que les mesures soient bien respectées voir les renforcer :

Contre une contamination digestive :

- Hygiène rigoureux des mains
- Port de gants jetables pour toute manipulation de linge ou de matériel souillé par selles ou vomissements. Le lavage des mains doit être renouvelé après avoir retiré les gants.
- Linge souillé ou déchets sont évacués dans sac hermétique afin qu'ils soient lavés, désinfectés ou jetés.
- Matelas souillés, plan de changes ou tout autre surface souillée sont désinfectés.
- Au besoin se changer après les soins.

Contre une contamination par les sécrétions respiratoires :

- Hygiène rigoureux des mains
- Utilisation de mouchoirs en papier à usage unique jetés dans une poubelle avec couvercle et lavage des mains immédiates
- En cas de toux et éternuement, se couvrir le nez et la bouche avec le pli du coude ou avec un mouchoir.
- Le port du masque est recommandé en cas de toux pour les adultes.

Les mesures sanitaires dictées par les autorités compétentes (médecin référent, ARS, guide ministériel…) lors d'épidémies spécifiques locales ou nationales sont mises en application : Covid, bronchiolite,…
Les parents sont systématiquement informés sur le panneau d'affichage et oralement ou par mail.

Traitement médical

Tout traitement médical donné à la maison doit être signalé à l'équipe.
Les médicaments sont prioritairement donnés à la maison chaque fois que cela est possible.
Les professionnelles peuvent administrer un médicament si :

- Ordonnance du médecin
- Le médicament est dans sa boîte d'origine (générique signifié par pharmacien)
- Autorisation signée dans le dossier de l'enfant
- Les parents sont responsables du renouvellement des produits périmés en cas de PAI

Le parent confie de main à main le médicament à une professionnelle qui le range à l'emplacement convenu, voir dans le réfrigérateur si besoin dans une boite fermée identifiée au nom de l'enfant.
Chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate dans un registre dédié précisant à minima le nom de l'enfant malade, la date et l'heure de l'acte, le nom du professionnel, le nom du médicament et la posologie. Il est avisé par le médecin référent régulièrement.

Intervenant extérieur

Si l'état de santé de l'enfant le nécessite et s'il est compatible avec son accueil, après avis du référent santé et concertation avec la famille et dans l'impossibilité d'une organisation en dehors du temps d'accueil, l'intervention d'un professionnel médical ou paramédical (kinésithérapeute, psychomotricien…) est envisageable avec présentation d'une prescription médicale.
Des temps et heures d'intervention pourront être organisés en concertation et en fonction de l'organisation de la structure.

Protocole d'accueil individualisé (PAI)

Pour tout enfant dont la santé nécessite une attention et des soins particuliers (allergie, maladie chronique, handicap…) :

- Un rendez-vous avec l'enfant et ses parents est pris avec le médecin référent de la structure
- Le médecin prend contact avec le médecin traitant de l'enfant, le ou les médecins spécialistes qui suivent l'enfant
- Le médecin traitant de l'enfant établit un protocole d'accueil individualisé (PAI) qui est signé par :

- Les médecins de l'enfant
- Le médecin référent « santé et accueil inclusif » de la structure,
- Les parents
- La direction de la structure

Le PAI est transmis à l'équipe et si nécessaire formée par le médecin référent
Les parents s'engagent à transmettre à l'équipe les informations nécessaires à la prise en charge de l'enfant et à la connaissance de l'évolution de la maladie
L'ordonnance est à renouveler tous les ans
L'arrêt du PAI doit être signifié par ordonnance par le médecin traitant de l'enfant.

PREPARATION DE LA SORTIE

Organisation

- Moyens humains :
  - Prévoir en amont le nombre nécessaire de personnes accompagantes (professionnelles, stagiaire, parents)
  - Chaque adulte a en référence un ou plusieurs enfants dont il aura la charge durant toute la sortie.
  - Vérifier le taux d'encadrement des professionnelles restant au MA : 1 professionnelle pour 5 enfants qui ne marchent pas et 1 pour 8 enfants qui marchent et ajuster le planning si besoin.
  - L**e taux d'encadrement en sortie sera maximum 1 pour 5 selon le mode de déplacement. La règle : 2 enfants marcheurs par professionnelle hors poussette. Pour les parents participants, ils donnent la main que pour leur enfant.**

- Moyens matériels :
  - 2 professionnelles ouvrant et fermant la marche portent un gilet jaune
  - Vérifier la propreté des poussettes
  - Prévoir un sac en fonction de l'objet de la sortie : tel **portable, sac à dos de secours, eau et verre/gobelets bec verseur, mouchoirs**. Si besoin, couches de différentes tailles, liniment et coton, serviettes, crème solaire, couvertures, petit sac poubelle, appareil photo, doudous et tétines.
  - L'EJE vérifie les autorisations de sortie et de photos
  - Prendre la liste des numéros de téléphone des parents

❖ Prévenir les familles

- En fonction de la sortie, si elle est anticipée (spectacle, médiathèque…) ou spontanée (balade, marché…), prévenir les familles de la sortie en amont oralement.
- Possibilité de demander à des parents de nous accompagner exceptionnelement.
- Selon la météo demander d'habiller les enfants avec des vêtements adéquats : (chapeau, bonnets, vêtements chauds…)

ENCADREMENT

- Respecter le décret N°2021-1131 du 30/08/21 art R2324-43-2, « l'effectif du personnel placé auprès du groupe d'enfant participant à la sortie permet de : Respecter les exigence de l'artR2324-43-1 du Code de la Sant éPublique » = minimum avec 2 professionnelles dont une diplômée d'état.
  Garantir un rapport d'une professionnelle pour 5 enfants.
- Les parents et stagiaires peuvent accompagner le groupe d'enfants sans compter dans le taux d'encadrement.
- La continuité de direction est assurée par la professionnelle diplômée d'état qui a la responsabilité du protocole.

PARCOURS

❖ Avant chaque sortie, penser au trajet emprunté en prenant en compte la présence, dimension des trottoirs, les passages piétons, la circulation et en référer aux personnes accompagnantes.

Objectifs :

- ✓ **Identifier les situations à risques**
- ✓ **Recueillir les observations et les faits**
- ✓ **Aborder les difficultés avec la famille**

1. Repérage d'un enfant en risque de danger :

- Des signes physiques

- Des signes de négligences lourdes

Les perturbations peuvent porter sur les besoins essentiels de l'enfant : l'alimentation, le rythme du sommeil, l'hygiène, les soins médicaux, l'éducation, la sécurité au domicile ou en dehors.

- Des signes de maltraitance psychologique

- Des signes comportementaux

- De signes comportementaux de l'entourage
  - vis-à-vis de l'enfant
  - vis-à-vis des intervenants

2. Recueils des observations et des faits :

Les professionnelles informent la directrice de faits objectivables.

- Les signes physiques sont décrits par écrit ou sur un schéma, voire photographiés, ainsi que les observations comportementales de l'enfant.
- Les échanges avec les familles ou les comportements posant questions sont également relatés dans l'écrit. Les propos de l'enfant et de la famille sont retranscrit mot à mot, entre guillemets, sans commentaire et interprétation personnelle.

La directrice et/ou le médecin RSAI demande(nt) un entretien avec l'entourage de l'enfant en posant des questions ouvertes, sans porter de jugement, pour recueillir des informations concernant :

- des évènements de vie ayant pu affecter l'enfant
- comportement habituel de l'enfant, l'environnement dans lequel il vit
- environnement de l'enfant
- relation parent/enfant
- qui pourraient expliquer ce qui a été observé ou pour déceler des signes devant alerter.

3. <u>En cas de suspicion de maltraitance ou de situation dangereuse envers un enfant</u> :

1. **Confronter son opinion** :
   - Evoquer ses doutes à la direction, en équipe puis en réunion d'équipe,
   - Interpeller le médecin de la structure et la hiérarchie
   - Réunir les écrits, établir un compte-rendu,
   - Interpeller le service social de secteur (PMI) compte tenu de la complexité des situations et convenir de la suite à donner ; établir un compte-rendu,
   - Rencontrer la famille pour écarter des motifs légitimes (maladie de l'enfant, …), établir un compte-rendu.

2. **En cas de doute ou si la suspicion se confirme et que l'on considère l'enfant en risque de danger, il convient de :**
   - Remplir la fiche de Recueil d'Information préoccupante,
   - Transmission de l'information à la CRIP
   - Prévenir les parents de la transmission de la situation à la CRIP (Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes) sauf si intérêt contraire de l'enfant, par tout moyen (appel, courrier, entretien, mail)
   - La directrice informe la responsable des services Petite Enfance CMC des démarches en cours.
   - Poursuivre le travail collaboratif avec le Département et la famille en fonction des consignes reçues.

3. Si la directrice de l'établissement a la certitude d'un **danger immédiat pour l'enfant, gravement atteint dans son intégrité physique ou psychique** : le Procureur de la République recevra le signalement par courriel
   La CRIP doit recevoir une copie.

4. <u>En situation d'urgence :</u>

- En cas d'urgence vitale : appel du SAMU 15 (hôpital fera le signalement)
- Interpeller le médecin de la structure qui peut décider de l'hospitalisation de l'enfant
- En cas de nécessité de mise à l'abri immédiate de l'enfant si forte suspicion de maltraitance avec auteur présumé au domicile de l'enfant

5. **Mesures de prévention** :

L'équipe et la directrice abordent les difficultés avec la famille

- Accompagner les parents face aux difficultés repérées : les conseiller, les soutenir, (ex : accueillir les pleurs, troubles du sommeil, de l'alimentation et sur les postures éducatives (frustration, punition…)
- **Porter attention aux situations à risque** : prématurité, troubles du développement et/ou comportement, handicap de l'enfant, manque d'attachement précoce, ATCD personnels de violences subies dans l'enfance, violences conjugales, addictions, isolement, maladies psychiatriques,
- Se mettre en lien avec le médecin de la structure, avec les partenaires et les services du conseil départemental
- Orienter les familles vers des structures de soutien (PMI, CAMSP, services sociaux, médecin, LAEP…)