



Ville d'ORAISON

ACCUEIL de la PETITE ENFANCE

REGLEMENT de FONCTIONNEMENT

Conformément à la délibération du Conseil Municipal n°07/2021 du 10 mars 2021

Mise à jour du 01/07/2025

MULTI ACCUEIL MUNICIPAL

*Avenue Charles Richaud
04700 ORAISON*



SOMMAIRE

ARTICLE I – PRESENTATION DU GESTIONNAIRE ET GENERALITES

- 1- Présentation du gestionnaire.
- 2- Assurance.
- 3- Présentation de la structure.
- 4- Les types d'accueil proposés.
 - a- L'accueil régulier.*
 - b- L'accueil occasionnel.*
 - c- L'accueil d'urgence.*
- 5- La capacité.
- 6- L'amplitude d'ouverture.
- 7- Les fermetures annuelles.
- 8- L'enquête Filoué.

ARTICLE II – PRESENTATION DU PERSONNEL

- 1- L'encadrement
 - a- La directrice.*
 - b- Modalités permettant la continuité de la fonction de direction en cas d'absence de la directrice.*
- 2- L'équipe pluridisciplinaire.
 - a- La composition de l'équipe d'encadrement.*
 - b- L'agent de restauration..*
 - c- Les agents d'entretien.*
 - d- Le personnel remplaçant.*
 - e- Les stagiaires.*
- 3- Les intervenants extérieurs
 - a- Le Référent Santé et Accueil Inclusif.*
 - b- L'infirmière DE.*
 - c- Les psychologues.*
 - d- L'analyse de pratiques professionnelles.*
 - e- Autres intervenants.*

ARTICLE III – CONDITIONS D'ADMISSION

- 1- Préinscriptions.
 - a- Le dossier de demande d'inscription.*
 - b- Critères d'inscription.*
 - c- Critères d'admission.*
- 2- Le dossier administratif : (établi obligatoirement après la naissance).
 - a- Le dossier d'inscription.*
 - c- Le dossier d'accueil.*
 - d- Le dossier médical..*
 - e- Utilisation de fichiers informatiques.*

ARTICLE IV – LA PARTICIPATION FINANCIERE DES FAMILLES

- 1- Les modalités de calcul du tarif horaire

Mesures particulières : tarif minoré et tarif majoré.

2- La réservation du temps d'accueil

a- La formalisation de l'accueil régulier.

- Modification de la formalisation d'accueil régulier.
- Fin de l'accueil régulier.

b- La réservation d'heures d'accueil occasionnel.

c- L'accueil d'urgence ou très ponctuel.

d- Les absences déductibles.

- Les congés déductibles.
- Les fermetures de l'établissement.
- Les absences pour maladie de l'enfant.

e- Les dépassements de la durée d'accueil.

3- Les modalités de paiement

a- La facturation.

b- Le paiement en accueil occasionnel.

c- Attestation annuelle de paiement.

ARTICLE V – VIE DE L'ETABLISSEMENT ET CONDITIONS D'ACCUEIL

1- La participation des parents à la vie de la structure.

2- L'âge des enfants.

3- L'adaptation.

4- La vie quotidienne.

5- La santé de l'enfant.

a- Accueil d'un enfant ponctuellement malade.

b- Maladies à éviction obligatoire.

c- Les poux.

d- Mesures prophylactiques (maladies contagieuses).

e- Les traitements médicaux.

6- L'alimentation

a- Repas fournis par l'établissement.

b- Repas fournis par les familles.

7- Le sommeil.

8- L'éveil.

9- Les sorties.

10- Les relations avec les familles.

ARTICLE VI – EVALUATION DE LA QUALITE DE L'ACCUEIL

1- Les objectifs de l'évaluation.

2- Les méthodes et outils utilisés.

a- Référentiel de base.

b- Outils et supports.

3- Les étapes de mise en œuvre.

4- La communication et la participation des familles.

5- Les réajustements et le plan d'action.

ARTICLE VII – AFFICHAGE – INTERDICTION

ARTICLE VIII - EXECUTION – CONTROLE

ANNEXES

ARTICLE I – PRESENTATION DU GESTIONNAIRE ET GENERALITES

Le présent règlement fait application de la délibération du conseil municipal n° 07/2021 du 10 mars 2021.

Conformément à la réglementation et la législation en vigueur, il fait référence au décret n°2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants ainsi qu'aux prescriptions de la Caisse d'Allocations Familiales des Alpes de Haute Provence et notamment à la circulaire CNAF C-2014-009 du 26 mars 2014, mise à jour par la circulaire n°2019-005 du 5 juin 2019 ainsi qu'aux recommandations de la Protection Maternelle et Infantile

Le règlement de fonctionnement n'a pas de caractère définitif et peut être modifié suivant les besoins de la structure d'accueil.

1- Présentation du gestionnaire

Le multi accueil est administré par le Maire d'Oraison, conformément à la législation et la réglementation en vigueur.

Il est géré selon les orientations de la commune sur les plans financier, administratif, médical, pédagogique, social et psychologique.

2- Assurance

Une assurance en responsabilité civile est contractée par la commune en vue de garantir les enfants victimes d'un accident pendant le temps où ils sont sous la responsabilité du personnel de l'établissement.

L'enfant reste placé sous la responsabilité de ses parents lorsque ceux-ci sont présents.

Cette assurance couvre la responsabilité civile de la commune et n'a pas pour effet de dispenser les familles d'effectuer les formalités nécessaires auprès des organismes sociaux et de leur compagnie d'assurance.

3- Présentation de la structure

La structure d'accueil de la Petite Enfance est un lieu de jeux, de découverte, d'épanouissement et de socialisation.

Elle permet l'accueil régulier ou occasionnel des enfants de moins de 4 ans. La structure offre 45 places.

Le multi accueil municipal peut accueillir des enfants en surnombre à hauteur de 115% de la capacité prévue. Cette modalité, selon l'article L.214-7 de l'Ordonnance n°2021-611 du 19 mai 2021, permet de répondre aux demandes d'accueil de familles qui relèvent des critères de l'accueil d'urgence.

La structure est située 218, avenue Charles Richaud. 04700 ORAISON.

4- Les types d'accueil proposés

a- l'accueil régulier concerne tous les enfants de moins de 4 ans qui fréquentent la structure régulièrement selon un planning fixe et dont la place est réservée par contrat.

Toutefois, des conditions particulières sont prévues pour l'accueil des enfants entre 3 et 4 ans.

b- l'accueil occasionnel concerne tous les enfants de moins de 4 ans qui fréquentent la structure, sans réservation par contrat, en fonction des places disponibles. Cet accueil permet de répondre à un besoin de temps libre des parents et de loisirs pour l'enfant.

c- L'accueil d'urgence concerne les enfants âgés de moins de 4 ans et renvoie à la notion d'urgence sociale ou de demandes faites dans l'urgence, présentées par la famille, la Protection Maternelle et Infantile ou l'Aide Sociale à l'Enfance.

5- La capacité

Elle est définie à 45 places par l'arrêté municipal d'ouverture n° 18/2021 du 26 août 2021 après l'avis technique d'autorisation de la Protection Maternelle Infantile.

Du lundi au vendredi : de 7h30 à 8h30 agrément de 20 enfants
de 8h30 à 17h30 agrément de 45 enfants
de 17h30 à 18h30 agrément de 20 enfants

6- L'amplitude d'ouverture

L'ouverture s'effectue du lundi au vendredi de 7h30 à 18h30.

7- Les fermetures annuelles

La structure est fermée 3 semaines en août et une semaine entre Noël et Jour de l'An, les jours fériés, le vendredi qui suit le jeudi de l'Ascension et pour des journées pédagogiques (un à trois jours de fermeture exceptionnelle fixés chaque année).

8- L'enquête Filoué

L'enquête Filoué a pour finalité de produire un Fichier Localisé des Usagers Des Etablissements d'accueil du jeune enfant (Filoué) permettant de suivre les caractéristiques des publics accueillis dans les structures : caractéristiques démographiques des familles, prestations perçues par ces familles, lieu de résidence des familles, articulation avec les autres modes d'accueil, ... Elle est menée par la CNAF depuis 2014 et systématisée en janvier 2020 avec la lettre circulaire 2018-02 du 21 novembre 2018.

La transmission de ces données individuelles anonymisées requiert l'accord écrit et signé des familles. L'autorisation de transmission des données figure sur les contrats sous la forme :

« J'accepte que les données à caractère personnel soient transmises à la CNAF à des fins statistiques relatives aux publics accueillis dans les EAJE ».

ARTICLE II – PRESENTATION DU PERSONNEL

Le service est dirigé par une directrice. L'équipe pluridisciplinaire est composée d'agents de diverses formations : sage-femme, éducateur de jeunes enfants, auxiliaire de puériculture, CAP petite enfance, animateur BAFA, personnel de service (agents d'entretien, agent cuisine).

Le nombre d'agents varie selon la capacité d'accueil de la structure conformément à la réglementation en vigueur.

Le personnel, nommé par Monsieur le Maire, doit répondre aux qualifications et exigences de travail prévues par les textes et justifier d'une aptitude médicale et des vaccinations obligatoires correspondant aux missions qui lui sont confiées.

L'établissement bénéficie également de la collaboration d'agents municipaux qualifiés (personnel administratif et technique).

Le personnel est tenu d'appliquer le règlement intérieur, le projet d'établissement et il est responsable de l'application des règles d'hygiène, de santé et de sécurité.

Tout le personnel est tenu au devoir de réserve et de confidentialité.

1- L'encadrement

a- La directrice

La structure est placée sous la responsabilité et l'autorité d'une directrice. Elle assure la responsabilité technique, éducative, administrative et juridique de l'établissement dans le respect des réglementations nationales, départementales et municipales avec pour objectif d'optimiser la qualité du service public.

Le multi-accueil municipal est dirigée par une sage-femme à plein temps, Mme FILLIETAZ Laurence.

Les principales missions de la directrice sont :

- mission éducative sanitaire et sociale : garantir la qualité de l'accueil du jeune enfant et sa sécurité dans une perspective éducative, sociale et préventive, en continuité avec sa vie familiale et en lien étroit avec ses parents. Assurer la protection et la promotion de la santé de l'enfant.

- mission d'animation d'équipe, d'organisation et de management : organiser le travail, encadrer et manager l'équipe des professionnels nécessaires à cet accueil.

- mission administrative et participative : assurer la gestion des locaux, de l'administration et du budget de l'établissement et rendre compte de son bon fonctionnement.

b) Modalités permettant la continuité de la fonction de direction en cas d'absence de la directrice :

Pendant les horaires d'ouverture du multi accueil, la directrice est présente ou joignable en permanence par le biais d'un système d'appel d'urgence.

L'adjointe assure la continuité de la fonction de direction en l'absence temporaire de la directrice. Elle assure le suivi technique de l'établissement ainsi que le suivi du projet d'établissement :

- elle accompagne et coordonne l'activité des personnes chargées de l'encadrement des enfants.
- elle appelle les services municipaux nécessaires en cas de problèmes techniques.
- elle centralise les informations concernant les enfants malades pour tenir informé la directrice.
- elle centralise l'arrivée et le départ des enfants et communique avec les parents.

En cas de demande de renseignements, elle répond succinctement et propose un rendez-vous avec la directrice.

- elle transmet les différentes informations à la directrice par téléphone si besoin ou aux services administratifs de la mairie.

Afin de palier une absence prolongée de la directrice pour congés ou arrêt maladie de plus de 8 jours, il est mis en place un protocole visant à assurer la direction de la structure.

2- L'équipe pluridisciplinaire

En référence à l'article R2324-46-4-1 du code de la santé publique créé par le décret n°2021-1131 du 30 août 2021, l'encadrement sera fonction du nombre d'enfants présents soit un professionnel pour 5 enfants qui ne marchent pas et un professionnel pour 8 enfants qui marchent, soit une moyenne d'un adulte pour 6 enfants.

Les règles d'encadrement sont respectées au regard du nombre total d'enfants accueillis à tout instant. Les enfants font l'objet d'une surveillance constante.

a- La composition de l'équipe d'encadrement :

- 2 Educatrices de Jeunes Enfants
- 7 Auxiliaires de Puériculture
- 6 CAP Accompagnant Educatif Petite Enfance
- 1 CAP AEPE en apprentissage.

Elle assure la prise en charge des enfants conformément aux consignes de la directrice, au projet d'établissement et dans le respect des normes réglementaires.

Elle assure plusieurs missions :

- mission d'accueil : accueillir les enfants et leurs familles.
- mission de prise en charge et de soins : répondre aux besoins des enfants par des soins adaptés à leur bien-être physique et psychique.
- mission de sécurité : assurer une surveillance constante des enfants, par une présence permanente et active et veiller à la sécurité et à l'hygiène des espaces de vie et du matériel.
- mission d'éveil : mettre en œuvre les activités d'éveil nécessaires à l'apprentissage de l'autonomie et au développement des enfants.
- mission de participation à la vie de l'établissement : participer à la mise en œuvre du projet d'établissement et des projets d'activités des enfants en lien direct avec l'équipe pluridisciplinaire responsable (directrice, éducatrice jeune enfant, psychologue, ...).

b- L'agent de restauration :

Elle assure la préparation des repas, conformément aux consignes de la directrice et dans le respect des règles d'hygiène et de sécurité.

Elle gère les repas et les goûters des enfants (20 à 60 couverts/jour) : réception, contrôle, stockage et préparation des denrées alimentaires selon les procédures HACCP.

Elle assure le nettoyage et l'entretien de la cuisine, de la biberonnerie et des réfectoires dans le respect des règles d'hygiène et de sécurité.

Elle participe à la vie de l'établissement.

c- Les agents d'entretien :

L'entretien des locaux de l'établissement est confié à une entreprise privée.

d- Le personnel remplaçant :

Des agents remplaçants, qualifiés dans les différents métiers, seront affectés dans la structure, en fonction des nécessités du service.

Pendant la durée du remplacement, l'agent remplaçant est sous la responsabilité de la directrice qui organise son activité de façon à assurer une surveillance constante des enfants.

Il est responsable de toutes les tâches inhérentes à sa fonction ou qui lui sont confiées.

e- Les stagiaires :

Des étudiants préparant, dans une école agréée, un des diplômes donnant accès aux carrières médico-sociales peuvent être accueillis dans l'établissement pour y accomplir un stage obligatoire. Ils doivent remplir les conditions médicales exigées par la réglementation.

Pendant le stage, les étudiants restent sous la responsabilité et à la charge de leur école selon les modalités définies dans la convention (horaires, fonction, responsabilité...) passée avec la commune.

Les stagiaires sont placés sous l'autorité de la directrice qui peut donner délégation d'encadrement en fonction de la spécificité du stage à un membre du personnel.

Les stagiaires doivent s'intégrer au fonctionnement de la structure. Ils ne sont pas comptés dans l'effectif.

3- Les intervenants extérieurs

a- Le référent santé et accueil inclusif ou RSAI:

Mme CHESNEL Delphine, Infirmière Puéricultrice DE, assure cette fonction au sein de l'établissement. Ses interventions représentent quarante heures annuelles dont huit heures minimum par trimestre. Ses missions sont définies dans l'article R.2324-39-I du code de la santé publique modifié par le décret n° 2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants. Elles sont transversales à destination de la direction, des familles, des enfants et de l'équipe. Elles sont précisées en accord avec la directrice de l'établissement et peuvent changer d'une année sur l'autre ou bien être récurrentes.

b- L'infirmière DE:

Elle interviendrait pour 0.30 Equivalent Temps Plein, soit dix heures/ semaine, sur la structure. Ses fonctions sont définies dans sa fiche de poste.

Le recrutement devrait être lancé.

c- Les psychologues:

Une psychologue intervient chaque mois dans les sections pour des temps d'observation, d'analyse de situation et d'échanges avec les équipes. Elle peut aussi rencontrer des parents.

Un psychologue peut aussi animer deux café-parents par an à l'attention des parents usagers de l'établissement pour un échange libre et convivial autour d'un thème choisi par sondage auprès des familles.

d- L'analyse de pratiques professionnelles:

Selon l'article R2324-17 du code de la santé publique modifié par le décret n°2021-1131 du 30 août 2021, des séances d'analyse des pratiques professionnelles sont mises en place à l'attention du personnel du multi -accueil municipal chaque mois.

e- Autres intervenants:

D'autres actions peuvent être menées par différents intervenants (atelier musique, psychomotricien, lecture et prêt de livres par un agent de la médiathèque d'Oraison, médiation animale,...).

ARTICLE III – CONDITIONS D'ADMISSION

Chaque famille est accueillie individuellement dans le respect de sa personne, dans le cadre d'une relation professionnelle. Selon l'article L.214-1-1 du code de l'action sociale et des familles modifié par la loi n°2024-1018 du 15 novembre 2024, la Charte nationale d'accueil du jeune enfant (annexe 1) établit les principes applicables à l'accueil du jeune enfant. Les demandes d'inscriptions des enfants se font auprès de l'établissement.

Les demandes d'accueil régulier : Les familles sont avisées par courrier. Un planning de fréquentation régulière est défini et la place est réservée par contrat.

Les demandes d'accueil occasionnel et/ou d'urgence sont accordées dans la limite des places disponibles.

Les familles inscrites en liste d'attente restent en relation avec le service.

L'accueil d'un enfant porteur d'un handicap se fait dans la mesure où il est possible de l'accueillir dans des conditions optimales, après concertation des différents intervenants ou professionnels de santé l'accompagnant au quotidien.

1- Préinscriptions :

a- Dossier de demande d'inscription.

Il est envoyé par mail avec le règlement de fonctionnement et le projet pédagogique. Il faut en faire la demande à l'adresse : creche@mairie-oraison.fr

Il précise:

- le nom, prénom, date de naissance de l'enfant ou la date du terme prévu de la grossesse.
- les coordonnées de la famille.
- la composition de la famille.
- le nom du parent et le numéro d'allocataire à la CAF des Alpes de Haute Provence ou la MSA ou autre organisme.
- la date d'admission incluant la période de familiarisation, les jours et les horaires souhaités.
- la date de dépôt de la demande.

Il doit être accompagné d'une copie du livret de famille, de l'avis d'imposition complet des 2 parents, d'un justificatif de domicile de moins d'un mois, d'une attestation de responsabilité civile, d'un relevé d'identité bancaire, de la fiche sanitaire complétée et de la copie du carnet de vaccinations.

L'ensemble des documents doit être déposé en version papier dans la boîte aux lettres du multi-accueil municipal (à gauche du portail véhicules).

b- Critères d'inscription :

Aucune réserve n'est faite concernant l'âge, le sexe ou l'origine de l'enfant.

Aucune condition d'activité professionnelle ou assimilé des deux parents ou du parent unique n'est exigée, ni condition de fréquentation minimale.

Cependant afin de favoriser l'intégration de l'enfant au sein de la structure et du groupe, il est recommandé que sa fréquentation de l'établissement soit régulière et équilibrée dans la semaine.

Les enfants sont inscrits sur une liste d'attente.

c- Critères d'admission :

Les admissions sont prononcées par la directrice, à tout moment de l'année en fonction des places disponibles, de la date d'inscription et des groupes d'âge constitués au sein de l'établissement.

Les places sont en priorité réservées aux résidents d'Oraison.

La maladie ou l'hospitalisation d'un des parents ainsi que l'incapacité temporaire de s'occuper de l'enfant sont également prises en compte pour l'accueil d'urgence.

L'état de santé de l'enfant doit être compatible avec la vie en collectivité.

La décision tiendra compte des disponibilités de la structure et de chaque demande motivée.

2) Le dossier administratif

a- Le dossier d'inscription :

Il reprend le dossier de demande d'inscription et ses pièces jointes actualisées.

Afin de pouvoir répondre dans les meilleurs délais aux familles en attente de place, toute demande d'inscription doit être confirmée (communication par mail de l'extrait d'acte de naissance par exemple) dès que possible. A défaut, en l'absence de réponse après deux sollicitations de la directrice, la famille sera informée de la résiliation de l'inscription par courrier.

b- Le dossier d'accueil :

Il est établi par la directrice après analyse des besoins exprimés dans le dossier de demande d'inscription et des places disponibles. Sa formalisation se fait lors d'un rendez-vous dans la structure.

Il comprend l'ensemble des informations nécessaires à l'accueil de l'enfant :

- le dossier administratif avec fiche famille, fiche enfant et fiche d'autorisations (personnes autorisées à venir chercher l'enfant, consultation et conservation des données « Consultation du Dossier Allocataires par les Partenaires » ou CDAP, autorisations médicales).

- la fiche comptable indiquant le taux horaire.

- le contrat correspondant à la formalisation de l'accueil régulier avec jours, heures d'arrivée et de départ, dates de fermeture de la structure et absences de l'enfant (congés parents). Il s'établit sur l'année scolaire. Un planning annuel des réservations sera remis à la famille.

Ces documents doivent être signés par les parents.

La famille devra obligatoirement informer la directrice de tout changement d'adresse, d'emploi ou de situation familiale.

Afin d'être prévenus en cas d'urgence et à toute heure, les parents doivent indiquer l'adresse, le numéro de téléphone de leur domicile et de leur lieu de travail ainsi que les coordonnées (nom, adresse, téléphone) de proches ou tierce personne majeure pouvant accompagner ou reprendre l'enfant.

Les enfants ne seront confiés qu'aux personnes majeures mentionnées sur le dossier de l'enfant lors de son inscription. Ces personnes devront être munies d'une pièce d'identité.

c- Le dossier médical:

- Le certificat médical

Un certificat médical d'absence de contre-indication à la vie en collectivité datant de moins de deux mois et attestant que l'enfant est à jour de ses vaccinations en regard de son âge doit être établi par le médecin traitant. Ce dernier doit être remis à la directrice au plus tard dans les quinze jours suivant l'admission (article R2324-39-1 du code de la Santé Publique, modifié par le décret n° 2021-1131 du 30 août 2021).

Si l'état de santé de l'enfant nécessite une prise en charge particulière (ex : allergie alimentaire ou médicamenteuse, pathologie chronique, retard psychomoteur, ...), l'admission définitive sera

prononcée après validation du médecin traitant ou du spécialiste, du référent santé accueil inclusif et de la directrice.

Pour ces enfants nécessitant une surveillance et/ou un traitement spécifique, un projet d'accueil individualisé (ou PAI) sera mis en place à la demande du référent santé accueil inclusif ou de la directrice ou de la famille. Une copie signée par le Maire sera envoyée au service de la Protection Maternelle et Infantile.

- Le carnet de santé :

La directrice et le référent santé accueil inclusif demanderont aux parents de présenter le carnet de santé pour mettre à jour le dossier médical de l'enfant : les vaccinations, les examens de santé préventifs obligatoires. Ils doivent en transmettre une copie à la directrice à chaque nouvelle injection de vaccin.

- Les vaccinations :

Pour être accueillis en collectivité, les enfants doivent être soumis aux vaccinations obligatoires, réalisées par le médecin traitant, et ce tout au long de leur accueil dans les conditions prévues par la loi n°2017-1836 du code de la santé publique du 30 décembre 2017, mise en application par le décret n°2018-42 du 25 janvier 2018.

• Le BCG n'est plus obligatoire pour l'entrée en collectivité. Toutefois, il peut être recommandé, dans certaines situations à évaluer avec le médecin traitant de l'enfant.

• Dans le respect du calendrier vaccinal mis à jour le 1^{er} janvier de chaque année, 11 vaccinations sont obligatoires pour les enfants (cf calendrier vaccinal au 1^{er} janvier 2025 et annexe 8).

2025 Calendrier simplifié des vaccinations

Vaccinations obligatoires pour les nourrissons

Âge approprié	1 mois	2 mois	3 mois	4 mois	5 mois	6 mois	11 mois	12 mois	15-18 mois	4 ans	11-13 ans	16 ans	25 ans	60 ans et +
BCG														
DTP et Coqueluche													Scorion 20 ans	Scorion 18 ans
Hib														
Hépatite B														
Pneumocoque														
ROR														
Méningocoque ACWY														
Méningocoque B														
Rotavirus														
HPV														
Grippe														Deux fois par an
Covid-19														Deux fois par an
Zona														25 ans et +
VRS														25 ans et +

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Ministère de la Santé et de la Prévention

Santé publique France

Il est donc obligatoire de fournir, **avant tout accueil et tout au long de celui-ci**, la preuve que les enfants sont vaccinés selon le calendrier vaccinal en vigueur, par un certificat médical attestant que « les vaccinations obligatoires sont effectuées au regard de l'âge de l'enfant ».

Ces pièces seront jointes au contrat d'accueil et sont à fournir au début de l'accueil et aux âges clés de la vaccination : à 6 mois, à 12 mois et à 18 mois.

En cas de contre-indication à la vaccination, un certificat médical mentionnant obligatoirement le nom du vaccin contre-indiqué et la durée de la contre-indication est exigé.

Dans l'hypothèse où les vaccinations obligatoires ne sont pas réalisées avant le premier accueil, seule une admission provisoire est possible pendant une durée de 3 mois, délai permettant aux parents de mettre à jour les vaccinations de leur enfant et de les poursuivre.

Si les vaccinations ne sont pas réalisées et en l'absence de certificat de contre-indication, l'enfant ne pourra plus être accueilli et le contrat sera rompu à l'initiative de l'établissement sur le motif de non-respect de l'obligation vaccinale.

Pour faciliter le suivi de l'enfant à la crèche, la fiche sanitaire reprend également tous les renseignements sur le développement psychomoteur, les maladies, hospitalisations, allergies, les prescriptions de régimes ou traitements et éventuellement le PAI pour un enfant requérant une attention particulière.

d- Utilisation de fichiers informatiques :

La commune d'Oraison utilise des outils informatiques destinés à assurer une gestion efficiente des informations transmises par les familles :

- Utilisation du service télématique CDAP, pour les familles allocataires de la CAF, les ressources de la famille seront évaluées par ce moyen ainsi que l'actualisation des revenus.
- Les données personnelles des familles font l'objet d'un traitement informatique destiné à faciliter les contacts avec les familles utilisatrices de la structure.
- Les informations enregistrées, réservées à l'usage du multi accueil, peuvent être transmises aux destinataires suivants : direction hiérarchique, assistantes sociales.

La loi n° 2018-493 du 20 juin 2018, promulguée le 21 juin 2018, a modifié la loi informatiques et libertés afin de mettre en conformité le droit national avec le cadre juridique européen.

ARTICLE IV : LA PARTICIPATION FINANCIERE DES FAMILLES

La participation financière des familles correspond au montant du tarif horaire, variable selon les revenus de la famille, multiplié par le nombre d'heures d'accueil réservées, minorée des absences déductibles et augmentée, le cas échéant, des dépassements horaires.

Une cotisation annuelle par famille sera exigée à l'inscription de l'enfant. Son montant est défini par délibération du conseil municipal et révisé chaque année, dans la limite du plafond CAF. Elle sera facturée avec la première échéance de l'accueil contractualisé.

1- Les modalités de calcul du tarif horaire

L'application du barème défini par la CNAF est obligatoire et concerne tous les modes d'accueil (régulier et occasionnel) exception faite de l'accueil d'urgence.

En contrepartie, la CAF verse une prestation de service qui vient compléter la participation familiale.

Pour les enfants de moins de 15 mois, les parents apporteront le lait maternisé et le lait de croissance avec la possibilité d'apporter les repas sous certaines conditions d'hygiène alimentaire.

Cette possibilité n'entraînera pas de réduction tarifaire.

Quel que soit l'accueil, le tarif horaire est calculé au moment de l'inscription selon les règles suivantes :

- le tarif horaire est défini annuellement, sur la base du taux d'effort défini par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales (ou CNAF).
- il est modulé en fonction du nombre d'enfants à charge et appliqué aux ressources de la famille dans la limite d'un plancher et d'un plafond.

Le taux d'effort est le suivant :

	1 enfant	2 enfants	3 enfants	4 à 7 enfants	A partir de 8 enfants
2023	0.0619%	0.0516%	0.0413%	0.0310%	0.0206%
2024	0.0619%	0.0516%	0.0413%	0.0310%	0.0206%
2025	0.0619%	0.0516%	0.0413%	0.0310%	0.0206%

- Pour les familles allocataires de la CAF, les ressources à prendre en compte sont celles consultables sur le service télématique CDAP. Les familles en sont informées et autorisent le gestionnaire à en garder une copie d'écran avec numéro d'allocataire, ressources et composition de la famille dans le dossier administratif de l'enfant. Conformément à la circulaire de la CNAF C-2014-009 du 26 mars 2014, actualisée par la circulaire C-2019-005 du 5 juin 2019, si la famille allocataire ne souhaite pas communiquer son numéro d'allocataire et ses ressources, il sera appliqué le prix plafond.
- Pour les familles non-allocataires de la CAF, les ressources prises en compte pour le calcul des participations familiales sont celles figurant sur l'avis d'imposition (N-2).
- La CNAF communique annuellement le montant des ressources mensuelles plancher et plafond.
- A défaut d'avis d'imposition, les ressources seront établies d'après les 3 derniers bulletins de salaires des membres du foyer.
- Conformément à la circulaire de la CNAF C-2014-009 du 26 mars 2014, pour les familles non-allocataires sans avis d'imposition, ni fiche de salaire, il sera appliqué le tarif horaire moyen fixe de N-1 (total des participations familiales émanant du barème national divisé par les heures facturées au titre de la PSU).
- Aucune prestation familiale ne doit être prise en compte pour le calcul des ressources. Cependant, les pensions alimentaires versées pour les enfants ou ascendants à charge sont déduites et les pensions perçues ajoutées.
- La participation financière est établie à l'admission et est révisée à chaque début d'année civile, au 1^{er} septembre de l'année en cours et lors de changement de situation familiale ou professionnelle que la famille s'engage à signaler au service. Le tarif révisé est applicable le mois suivant le changement de situation dûment justifié sans effet rétroactif.

Mesures particulières pour le calcul du tarif horaire :

Le tarif est minoré dans le cas où un enfant en situation de handicap et bénéficiaire de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (ou AEEH) est à la charge de la famille (même s'il n'est pas accueilli au sein de l'établissement) permet d'appliquer le tarif 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.

Le tarif est majoré:

- pour les familles non-allocataires de la CAF, le tarif horaire est majoré de 15 %
- pour les familles non domiciliées à Oraison, le tarif horaire est majoré de 15 %.

Le plancher des ressources

Un plancher des ressources, publié chaque début d'année civile par la CNAF, est retenu pour le calcul des participations familiales dans les cas suivants :

- familles ayant des ressources nulles ou inférieures à ce montant plancher ;
- enfants placés en famille d'accueil au titre de l'aide sociale à l'enfance ;
- personnes non allocataires ne disposant pas d'avis d'imposition, ni fiches de salaires.

Année d'application	Plancher mensuel	Plancher annuel
A partir du 1 ^{er} janvier 2023	754.16 €	9049.92€
A partir du 1 ^{er} janvier 2024	765.77 €	9189.24 €
A partir du 1 ^{er} janvier 2025	801€	9612 €

Le plafond des ressources

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

Année d'application	Plafond mensuel	Plafond annuel
Depuis 2022	6000 €	72 000 €
A partir du 1 ^{er} janvier 2024	7000 €	84 000 €
A partir du 1 ^{er} janvier 2025	7000 €	84 000 €
A partir du 1 ^{er} septembre 2025	8500 €	102 000 €

2- La réservation du temps d'accueil

La participation financière des familles est directement liée aux temps d'accueil réservés.

Cette réservation prend la forme d'un planning d'accueil en accueil régulier, ou d'une réservation ponctuelle d'heures en accueil occasionnel et doit prendre en compte également le rythme de l'enfant.

a- La formalisation de l'accueil régulier :

L'accueil régulier prend la forme d'un planning précisant, de manière régulière et répétitive :

- l'amplitude journalière de l'accueil
- la planification hebdomadaire,
- le nombre de semaines par an,
- le nombre maximum de jours de congés annuels.

Le respect par les familles des modalités de cette formalisation est essentiel pour la sérénité de l'accueil de l'enfant et pour préserver le bon fonctionnement de la structure.

La participation financière mensuelle de la famille est calculée sur la base de cette formalisation, de la manière suivante :

Nombre de semaines d'accueil x nombre d'heures réservées x tarif horaire par semaine

Nombre de mois retenu pour la mensualisation

Toute journée entamée est due dans son intégralité.

Modification de la formalisation d'accueil régulier :

La formalisation initiale de la demande d'accueil régulier peut être modifiée soit à la demande de la famille, soit à l'initiative de la directrice de l'établissement dans la limite de 3 fois par an.

La famille peut demander une modification formulée par écrit et par mail auprès de la directrice dans un délai minimum d'un mois avant la date de prise d'effet souhaitée.

Le contrat est adapté aux besoins de la famille et permet la facturation. S'il devient inadapté, il peut être modifié à la demande de la famille ou de la directrice.

Les parents, qui pour des raisons professionnelles, sont obligés de modifier leur planification hebdomadaire tous les mois, doivent présenter une attestation d'employeur suffisamment à l'avance pour assurer le bon fonctionnement de la structure. Cette modification ne sera formalisée qu'en fonction des places disponibles.

Fin de l'accueil régulier :

La formalisation de l'accueil régulier prend fin au départ définitif de l'enfant, qui doit être signifié au service par la famille avec un préavis d'un mois. En l'absence de préavis, les mensualités suivantes restent dues jusqu'à la régularisation administrative du départ. Dans ce cas, la mensualité est déterminée par le planning théorique de l'enfant.

Le service peut également mettre fin à l'accueil si l'enfant est absent sans justification pendant plus de 15 jours. Dans ce cas, la directrice notifie la fin de l'accueil avec un préavis d'un mois.

b- La réservation d'heures d'accueil occasionnel :

L'accueil occasionnel concerne des familles qui n'ont pas besoin d'un accueil régulier.

En fonction des besoins spécifiques des familles, l'accueil peut être modulé entre un minimum journalier de deux heures et un maximum égal à l'amplitude horaire d'ouverture de l'établissement.

Toutefois, afin de faciliter l'intégration des enfants dans le groupe et de permettre l'organisation d'activités, l'accueil occasionnel est recommandé par plages horaires de quatre heures.

Les réservations d'accueil occasionnel s'effectuent directement auprès de la directrice.

Les heures réservées sont dues par la famille, sauf si elles sont annulées au moins la veille, à l'exception du lundi matin où l'annulation doit être impérativement signalée avant 9h.

c- l'accueil d'urgence ou très ponctuel :

En ce qui concerne cet accueil d'urgence, les ressources de la famille n'étant pas toujours connues, la structure appliquera un tarif fixe.

Ce tarif est défini annuellement : il correspond à la participation moyenne payée par les familles utilisatrices de la structure N-1, qui est égal à :

Montant total des participations familiales facturées sur l'exercice précédent

Nombre d'actes facturés au cours de l'année précédente

Pour l'accueil d'urgence sociale, le tarif « plancher » est défini par la CNAF et communiqué en début d'année civile.

d- Les absences déductibles :

Les congés déductibles :

Les périodes d'absence correspondant aux congés annuels et aux R.T.T. des parents peuvent faire l'objet d'une déduction dans les conditions suivantes :

- lors de la formalisation de la demande d'accueil, les familles précisent les périodes de congés.

- à défaut, les familles peuvent déduire des périodes d'absences correspondant à leurs congés annuels et RTT dans la limite de 10 semaines par an au-delà des périodes de fermeture de l'établissement.

L'établissement doit en être informé au minimum un mois avant le début de l'absence (le 1^{er} du mois pour le mois suivant) et trois mois pour les congés d'été, par courrier ou mail adressé à la directrice. Seuls les congés annuels et les RTT sont concernés. Le cas échéant, une attestation de l'employeur peut être demandée par la directrice.

Il n'y a pas lieu à déduction pour convenance personnelle ou congés non prévus dans le contrat.

Les fermetures de l'établissement :

Les périodes de fermeture de l'établissement sont déduites du paiement. Le multi accueil municipal est fermé :

- trois semaines au mois d'août
- une semaine entre Noël et jour de l'An au moment des vacances de fin d'année.
- le vendredi qui suit le jeudi de l'Ascension
- éventuellement des jours de fermetures exceptionnelles pour des journées pédagogiques dont les dates sont précisées en début d'année civile.

La structure peut fermer exceptionnellement pour des motifs imprévus. Les parents en sont avisés dans les meilleurs délais.

Les fermetures annuelles doivent être prises en compte dans le nombre de jours de congés prévus lors de la formalisation de l'accueil régulier.

Les absences pour maladie de l'enfant :

Pour toutes les absences, les familles doivent prévenir l'établissement avant 9h.

Les absences pour maladies de l'enfant, justifiées par un certificat médical du médecin traitant, sont exonérées de paiement à partir du troisième jour calendaire d'absence, les deux premiers jours restant dus par la famille (soit deux jours de carence).

Par exception, sont exonérées de paiement dès le premier jour, sur présentation d'un bulletin d'hospitalisation, les périodes d'hospitalisation de l'enfant ou de maladie suivant une hospitalisation ainsi que les maladies pour lesquelles une éviction est obligatoire.

Toute journée commencée par un enfant reste due dans son intégralité.

Pour pouvoir donner droit à déduction, les justificatifs doivent être fournis avant la facturation qui se fait le dernier jour du mois.

e) Les dépassements de la durée d'accueil :

La durée réelle de présence résulte du pointage à l'arrivée et du départ effectif de l'enfant.

Les temps d'accueil effectués au-delà des périodes réservées font l'objet d'une facturation selon le même tarif horaire.

Tout quart d'heure entamé sera dû intégralement.

Le respect des horaires programmés est essentiel pour la sérénité de l'accueil de l'enfant et pour préserver le bon fonctionnement de l'établissement. Les parents sont donc invités à amener l'enfant et à le reprendre aux heures prévues par le planning personnalisé.

Les heures d'ouverture et de fermeture de la structure au public doivent être respectées scrupuleusement.

3) Les modalités de paiement :

Pour tous les types de règlement, un RIB est à fournir obligatoirement.

Pour tous les types d'accueil, le règlement se fait par virement. Vous devez fournir un justificatif à la directrice de l'établissement dès le virement effectué afin d'assurer un suivi des règlements et éviter les relances.

D'autres modes de paiement peuvent être exceptionnellement acceptés :

- le numéraire (pour **un montant supérieur à 50 euros et inférieur à 300 euros**), déposé à la crèche. Le montant doit être au centime près celui de la facture.
 - le chèque bancaire, établi à l'ordre du « Trésor Public », déposé à la crèche
- Vous trouvez les coordonnées bancaires ci-dessous.

TRESOR PUBLIC

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

PARTIE RÉSERVÉE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ

Le relevé ci-contre est destiné à être remis à vos créanciers ou débiteurs, français ou étrangers, appelés à faire inscrire des opérations à votre compte (virements, paiement des quittances etc...)

appuyer la barre insérer des opérations (voir compte "Mouvements", paiement des quantités d'achat)

Identifiant national de compte bancaire - RIB								
Code banque	Code guichet	N° de compte		Clé RIB			Domiciliation	
10071	04000	00002000507		67			TPDIGNE	
Identifiant international de compte bancaire - IBAN								
IBAN (International Bank Account Number)								
							BIC (Bank Identifier Code)	
FR76	1007	1040	0000	0020	0050	767	TRPUFRP1	

TITULAIRE DU COMPTE :

REGIE CRECHE MULTI ACCUEIL

Attention de bien vérifier, au moment de votre règlement, le montant de la facture afin d'éviter toute erreur de montant ou de libellé.

a- La facturation :

La facture est adressée mensuellement aux parents en fin de mois.

Les mensualités sont exigibles **dès réception de la facture et au plus tard le 5 du mois** et doivent être acquittées en un seul paiement à réception de la facture à la directrice, régisseur de la structure.

Tout défaut de paiement peut faire l'objet d'un recouvrement direct par les services du Trésor Public. En cas de manquement réitéré et après mise en demeure écrite, le maire peut prononcer la réduction, la suspension ou la suppression de l'accueil.

En cas de difficultés de paiement, les familles peuvent être reçues par le service social de la Mairie.

b- Le paiement en accueil occasionnel :

Les heures réservées sont facturées mensuellement aux parents.

Tout quart d'heure entamé sera dû intégralement.

c- Attestation annuelle de paiement :

Une attestation comptable des sommes versées pour l'accueil de l'enfant, valant justificatif fiscal, est à disposition des familles qui en font la demande auprès des services comptables municipaux.

ARTICLE V : VIE DE L'ETABLISSEMENT ET CONDITIONS D'ACCUEIL

1- La participation des parents à la vie de la structure :

Les parents participent à l'admission de leur enfant : entretien avec la directrice, présentation de l'équipe, visite du lieu de vie de l'enfant et adaptation progressive.

Ils pourront être conviés aux réunions organisées avec l'équipe associant, le cas échéant, des intervenants extérieurs ainsi qu'aux rencontres festives : spectacles, sorties, animations.

Les parents peuvent rencontrer régulièrement la directrice et toute personne qui s'occupe de leur enfant.

2- L'âge des enfants :

Les enfants peuvent être accueillis dès la fin du congé de maternité et jusqu'à 4 ans.

Pour organiser l'accueil scolaire et périscolaire à partir de trois ans, les parents sont invités à contacter le service jeunesse à la mairie.

S'il ne peut pas disposer d'un accueil à l'école, l'enfant peut être maintenu en accueil régulier, au-delà de 3 ans et jusqu'à 4 ans, à la demande motivée de la famille et sur présentation d'une attestation de non-scolarisation.

Cette demande est examinée par la directrice en fonction des disponibilités d'accueil.

3- La familiarisation:

Quel que soit le type d'accueil, l'adaptation progressive est nécessaire en fonction de la disponibilité des parents. Elle permet :

- de familiariser l'enfant et ses parents au nouveau milieu de vie et aux personnes qui s'occuperont de lui,
- de sécuriser l'enfant affectivement par une séparation en douceur, à son rythme. L'enfant pourra conserver auprès de lui un objet personnel : peluche, doudou, sucette, etc...
- d'établir progressivement un lien de confiance

Dans l'intérêt de l'enfant, il est souhaitable que l'équipe d'accueil et les parents établissent des échanges réguliers sur la vie de l'enfant à son domicile et dans la structure.

La familiarisation sera facturée sur une base horaire correspondant aux heures réelles réalisées et ceci pendant une durée minimale de deux semaines (minimum journalier 1 heure). Au-delà, de cette période, le planning d'accueil formalisé sera appliqué.

4- La vie quotidienne :

Dans un souci de sécurité et de confort, l'enfant doit arriver propre avec une tenue et des chaussures adaptées à la vie quotidienne de la structure (tongs proscrites, le pied doit être protégé et maintenu).

Il doit avoir pris le premier biberon ou son petit déjeuner **avant l'arrivée à la crèche**. Aucune collation n'est donnée dans la matinée.

Les couches sont fournies par la structure.

La structure propose des produits d'hygiène adaptés à l'ensemble des enfants. Les parents peuvent, si nécessaire, apporter des produits spécifiques compatibles avec le fonctionnement du multi-accueil.

Les parents fournissent le trousseau de rechange réactualisé en fonction des saisons et de la croissance de l'enfant.

Pour des **raisons de sécurité** (risque d'absorption et d'étouffement), le port de petits objets (**collier d'ambre, boucles d'oreille, bracelet, chaîne** ou tout objet pouvant présenter un danger **pour l'enfant ou les autres enfants**) sont **strictement interdits** dans la structure et **ces derniers seront immédiatement retirés** par le personnel si besoin. Il en est de même pour les sucettes maintenues par un lien autour du cou de l'enfant (risque mortel de strangulation) et les écharpes.

La commune n'est pas responsable du vol ou de la détérioration du matériel laissé par les familles dans l'établissement : petits objets, vêtements, sièges auto, poussettes, landaus...

L'arrivée des enfants s'effectue au plus tard à 9h et le départ à partir de 16h.

Pour l'accueil en demi-journée, le départ s'effectue à 12h

Chaque situation particulière peut faire l'objet d'un examen au cas par cas par la directrice.

Une arrivée tardive perturbe la quiétude du groupe, voire désorganise les activités de ce dernier. Les professionnelles ne seront pas disponibles pour accueillir votre enfant. Les heures de repas et de repos seront scrupuleusement respectées.

Par conséquent, les portes de la crèche ferment à 9h00 et il ne sera pas possible aux retardataires de déposer leur enfant. La journée restera cependant due dans son intégralité par la famille.

Au bout du 2^{ème} retard dans le mois, un courrier de rappel du règlement de fonctionnement sera envoyé aux familles. Si malgré cela les retards persistent, la collectivité se réserve le droit de ne pas accueillir l'enfant un nombre de jours définis (entre 1 et 3 jours en fonction de la persistance ou pas des retards depuis l'entrée dans la structure).

Cette exclusion sera prononcée dans un délai de prévenance raisonnable et les journées seront facturées à la famille.

5- La santé de l'enfant :

La santé de l'enfant doit à tout moment être compatible avec la vie en collectivité.

En cas de prescription médicale datée du jour de la consultation (exemple antibiothérapie per os ou oculaire) un repos de 48 h à domicile est fortement recommandé le temps de permettre au traitement d'agir.

Conformément aux « protocoles de soins et d'urgence en crèche » établis par la PMI et que l'établissement se doit de respecter et de faire appliquer, le retour d'un enfant dans la structure après la phase aiguë de la maladie est fonction :

- du confort de l'enfant
- de la contagiosité (cf maladies à éviction)
- de la poursuite ou non d'un traitement. L'administration de médicaments doit rester exceptionnelle.

L'équipe doit être informée de tout traitement en cours ou de prise de paracétamol.

a- Accueil d'un enfant ponctuellement malade :

La directrice est seule habilitée à refuser des enfants atteints de maladies contagieuses, éruptives ou infectieuses ou dont la température est supérieure ou égale à 38°5 C ou présentant des signes de maladie (fièvre, vomissements...), car l'enfant doit pouvoir jouer, suivre les mêmes activités que ses copains, sortir. Si dans la famille, il se produit un cas de maladie contagieuse chez les enfants ou chez les parents, la déclaration doit être immédiatement faite à la responsable afin que toutes les dispositions sanitaires soient prises. Dans tous les cas, un certificat médical de non-contagion doit être présenté lors du retour de l'enfant.

Si des symptômes de maladie (fièvre, vomissements, diarrhées, éruptions cutanées...) se déclarent dans la journée, les parents sont prévenus et invités à venir chercher l'enfant et à organiser une consultation chez leur médecin.

En cas de fièvre, et dans l'attente des parents, le personnel d'accueil mettra en œuvre le protocole établi au sein de la structure (déshabillage, boisson, antipyrétiques, etc...).

En cas d'urgence ou d'impossibilité de joindre les parents, les personnels appellent les services médicaux d'urgence qui sont habilités à prendre les mesures qui s'imposent.

b- Maladies à éviction obligatoire :

Les maladies pour lesquelles une éviction est obligatoire sont prévues par les textes.

A titre indicatif, il s'agit de la coqueluche, de la diphtérie, de l'hépatite A, de l'impétigo, de la méningite à méningocoque, de la méningite à *Hémophilus B*, de la gastro-entérite à *Escherichia Coli* et à Shigelles, des infections à *Streptocoque* (angine, scarlatine), des oreillons, de la rougeole, de la teigne, de la tuberculose, de la typhoïde et para typhoïde et de la gale. Cette liste est susceptible d'évoluer en fonction de la réglementation.

Après une absence pour maladie à éviction obligatoire ou après une hospitalisation, un certificat médical doit autoriser la reprise de la vie en collectivité et affirmer l'absence de contagiosité.

c-Les poux :

Lorsqu'un enfant est porteur de poux, il doit être traité par sa famille. Cette dernière doit le signaler immédiatement à la directrice.

S'il est porteur de façon chronique et de façon persistante, l'enfant peut être écarté du multi-accueil, après avis du médecin pour une durée maximale de 3 jours. Les parents sont avisés. L'enfant peut revenir dès que le médecin traitant atteste de l'absence de poux après qu'un traitement ait été appliqué et que l'enfant ne soit plus porteur de poux.

Cette procédure permet d'enrayer l'épidémie de poux.

d- Mesures prophylactiques (maladies contagieuses) :

Lorsqu'une maladie contagieuse grave survient dans l'établissement, la directrice et le référent santé accueil inclusif, après accord de l'administration, des services de PMI, prennent toutes les mesures prophylactiques qu'ils jugent nécessaires : désinfection, suspension des admissions, évictions, prélèvements, vaccinations, fermeture de l'établissement et organisent l'information des familles.

e- Les traitements médicaux :

L'administration de médicaments doit rester exceptionnelle (cf « protocoles de soins et d'urgence en crèche » établis par la PMI).

Tous les traitements sur prescription médicale (flacons neufs seulement acceptés) seront administrés par la directrice, sur prescription médicale écrite, datée et signée du médecin prescripteur, quand elle est présente.

Chaque médicament doit faire l'objet d'une autorisation parentale d'administration de médicament (annexe 3) signée par les parents et la directrice à laquelle est joint l'ordonnance de prescription.

Les parents peuvent également venir administrer eux-mêmes les médicaments ou envoyer une infirmière libérale en fonction du traitement prescrit.

Aucun traitement (per os, crème, granules) en vente libre ne sera administré sans ordonnance et / ou pour une durée illimitée.

Dans la mesure du possible, il est donc conseillé aux parents d'éviter toute prise de médicaments pendant la durée de présence de l'enfant dans l'établissement, par exemple en privilégiant, avec le médecin traitant la prescription des médicaments en deux prises journalières, matin et soir.

En cas d'absence de la directrice, seuls certains traitements peuvent être délégués au personnel d'accueil, sur la base de protocoles préétablis :

- **Les protocoles médicaux** : ils sont établis par la directrice de la structure et le référent santé accueil inclusif et déterminent la conduite à tenir en cas d'hyperthermie supérieure à 38°5 ou en cas d'urgence.

- **Les Projets d'Accueil Individualisés** : ils sont établis par le médecin traitant de l'enfant, à la demande des parents ou de la directrice et du référent santé accueil inclusif de l'établissement. Ils sont validés par le médecin de la PMI. Ils indiquent la conduite à tenir en fonction des éventuels symptômes

manifestés par l'enfant (ex : allergies, maladies chroniques nécessitant un traitement long...). Dans ce cas, les médicaments prescrits par ordonnance du médecin de l'enfant indiquant : le poids de l'enfant, la date, la posologie, le rythme, la durée prévue d'administration pourront être administrés par le personnel chargé de l'accueil des enfants.

Le PAI devra être actualisé par le médecin traitant en fonction de l'évolution de l'enfant et est à renouveler à chaque début d'année scolaire.

6- L'alimentation :

L'allaitement maternel, soit au sein, soit par lait maternel tiré, peut être continué, quel que soit le mode d'accueil de l'enfant. La famille s'engagera à respecter les modalités de recueil et de transport mises en place avec la directrice.

a- Repas fournis par l'établissement :

Les repas et les goûters sont fournis par l'établissement. Ils sont adaptés à l'âge de l'enfant, préparés, transportés et livrés en liaison froide par le prestataire de service dans le respect des conditions d'hygiène (à l'exception des laits maternisés et aliments de régime).

Les parents s'engagent à accepter les choix diététiques prévus par le service d'accueil (repas de midi et goûter).

Les repas sont servis aux enfants à partir de 11h.

En cas d'allergie ou d'intolérance alimentaire le régime alimentaire devra faire l'objet d'un P.A.I et l'alimentation devra être fournie par la famille sous les conditions des règles d'hygiène et de transport préconisées.

b- Repas fournis par les familles :

Pour les plus petits, en raison des divers schémas alimentaires prescrits par chaque médecin, les laits en poudre et petits pots seront apportés par les parents. Pour des mesures d'hygiène et de sécurité alimentaire, ces aliments devront être conditionnés sous forme industrielle, sous vide, à conserver à température ambiante. Tout aliment ouvert ou consommé ne sera pas conservé.

Les aliments ne doivent pas être périmés et doivent être apportés chaque jour dans une glacière, identifiée au nom de l'enfant avec un bac de glace.

7- Le sommeil :

L'enfant est couché en fonction de ses besoins de sommeil et de l'organisation de la vie des groupes d'enfants.

8- L'éveil :

Selon l'âge et les besoins de l'enfant, jeux libres et activités dirigées sont proposés.

La structure est un lieu de jeux, de découverte, d'épanouissement et de socialisation.

Des intervenants extérieurs peuvent animer, ponctuellement, des ateliers réguliers en fonction du projet d'établissement.

9- Les sorties :

Les sorties, éventuellement organisées par les responsables, sont strictement soumises aux réglementations applicables à la sécurité des personnes et à l'encadrement des enfants.

Y participent les seuls enfants expressément autorisés par leurs parents, au titre d'une autorisation soit annuelle, soit ponctuelle.

Les parents doivent être préalablement informés de tout projet de sortie concernant leur enfant.

L'encadrement des enfants nécessite un adulte pour deux enfants et la présence de personnel responsable. Les parents volontaires peuvent y participer et assurent la surveillance de leurs propres enfants.

10- Les relations avec les familles :

En cas d'absence ou de retard d'un enfant, les parents doivent immédiatement prévenir l'établissement avant 9 h le matin.

L'identité des personnes autorisées à venir chercher l'enfant est précisée dans le dossier de la famille. L'enfant ne sera confié qu'à des personnes majeures, expressément mentionnées dans le dossier de la famille et munies d'une pièce d'identité.

Dans l'intérêt des enfants et par respect pour le Service Public, les échanges entre les personnels d'accueil et les familles doivent être empreints de courtoisie.

Ces échanges réguliers permettent d'instaurer un climat de confiance. En cas de différend qui ne puisse être résolu au niveau de la structure, la médiation de la directrice générale des services de la collectivité ou d'un élu peut être sollicitée, soit par la famille, soit par la structure.

Le Maire se réserve le droit de mettre fin à un contrat d'accueil en cas de manquement vis-à-vis du personnel ou de non-respect des règles de fonctionnement de la structure ou du règlement intérieur. La famille en sera informée par courrier et par mail.

L'usage des téléphones portables est formellement interdit dans l'enceinte et aux abords de la structure. L'usage du tabac ou de la cigarette électronique est formellement interdit dans l'enceinte et aux abords de la structure.

Si les parents ne sont pas venus reprendre leur enfant à l'heure de la fermeture de la structure, la directrice les appellera.

Sans réponse de leur part, il sera demandé aux personnes mandatées de venir le chercher.

Si une heure après la fermeture de l'établissement l'enfant n'a toujours pas été récupéré, la directrice informera la gendarmerie qui prendra les dispositions nécessaires.

ARTICLE VI – EVALUATION DE LA QUALITE D'ACCUEIL

Le décret n° 2025-304 du 1er avril 2025 impose à chaque établissement d'accueil du jeune enfant (EAJE) d'intégrer un projet d'évaluation de la qualité d'accueil au sein du projet d'établissement. Ce projet doit être établi sur la base des référentiels mentionnés au dernier alinéa du II de l'article L. 214-1-1 du code de l'action sociale et des familles modifié par la loi 2024-1028 du 15 novembre 2024 et doit décrire les modalités de suivi des résultats de l'évaluation ainsi que les actions correctives mises en œuvre.

Cette évaluation a pour objectif d'assurer un cadre bienveillant, sécurisant et respectueux des besoins fondamentaux de chaque enfant accueilli, en cohérence avec les principes de la Charte nationale pour l'accueil du jeune enfant (annexe 1).

1 -Les objectifs de l'évaluation.

Plusieurs objectifs :

- Garantir un accueil respectueux de l'enfant et de sa famille.
- Assurer une amélioration continue de la qualité de l'accueil.

- Favoriser un développement harmonieux de l'enfant.
- Assurer une pratique professionnelle fondée sur l'observation, la réflexion et la coopération au sein de l'équipe.
- Identifier les points forts et les axes d'amélioration des pratiques professionnelles.
- Mettre en place des actions correctives adaptées aux besoins identifiés.
- Favoriser l'implication de l'ensemble de l'équipe dans une démarche participative.
- Adapter les pratiques en fonction des besoins et des retours des familles

2 -Les méthodes et outils utilisés.

a- Référentiel national de la qualité de l'accueil du jeune enfant.

Conformément au décret n° 2025-304 du 1er avril 2025, la structure s'appuie sur le référentiel national de la qualité de l'accueil du jeune enfant, publié par le ministère du travail et de la cohésion sociale, sur la Charte nationale pour l'accueil du jeune enfant ainsi que sur le projet d'établissement pour initier la démarche d'évaluation de la qualité de l'accueil.

b- Outils et supports.

L'évaluation de la qualité de l'accueil repose sur plusieurs outils et temps forts.

Un audit annuel, au cours du 4e trimestre, sera mené par la Référent Santé Accueil Inclusion auprès de chaque agent individuellement lors d'un temps d'observation et/ou d'échanges. Le support sera une grille d'observation basée sur les repères de qualité (interaction adulte-enfant, environnement, individualisation de l'accueil, etc...Annexe 5). Le résultat de l'audit nominatif sera analysé par la Référent Santé Accueil Inclusion et l'équipe de direction, le bilan sera rendu anonyme. Les agents en seront informés.

Une enquête de satisfaction des familles (annexe 6) par le biais d'un questionnaire de satisfaction se fera au mois de juin de chaque année. La directrice préparera les formulaires, les distribuera individuellement aux familles et les informera sur l'intérêt de remplir ce questionnaire. Cela fera également l'objet d'une publication sur le groupe Facebook privé de la crèche. Une boîte sera déposée dans le bureau de l'EJE du 1^{er} juin au 30 juin de chaque année afin de recueillir ces questionnaires. Ceux-ci seront analysés par l'équipe de direction et le Référent Santé Accueil Inclusion. La restitution sera faite par un affichage dans les locaux de la crèche au cours du mois de juillet.

Une **boîte à idées** est à disposition des familles tout au long de l'année dans le hall d'accueil. Des **réunions d'équipe** sont régulièrement initiées par l'équipe de direction.

Des **séances d'analyses de pratiques (APP)** se tiennent une fois par mois.

Un **suivi individualisé des enfants** par l'équipe pluridisciplinaire permet d'adapter l'accueil et de co-construire les parcours avec les familles.

3- Les 5 étapes de mise en œuvre.

Diagnostic initial : évaluation des pratiques actuelles à l'aide des outils mentionnés.

Analyse des résultats : identification des points forts et des axes d'amélioration.

Élaboration du plan d'action : définition des actions correctives à mettre en place.

Mise en œuvre : application des actions prévues avec l'implication de l'équipe.

Suivi et réévaluation : évaluation régulière des actions mises en place et ajustements.

4- La communication et la participation des familles.

Les familles sont associées activement à la démarche qualité par la diffusion des résultats synthétiques de l'évaluation, des échanges réguliers sur les observations et le bien-être de leur enfant et leur participation possible à certains temps de réflexion collective (réunions parents-professionnels, ateliers thématiques).

5- Les réajustements et le plan d'action.

Chaque évaluation donne lieu à un plan d'amélioration continue (annexe 7), formalisé dans un document interne précisant les actions à mettre en place, les délais, les responsables et les modalités de suivi.

Ce processus d'évaluation est un engagement de la structure envers une qualité d'accueil exigeante, éthique et évolutive, au service du bien-être de chaque enfant et de la confiance des familles.

ARTICLE VII – AFFICHAGE – INTERDICTION

Le règlement doit être affiché dans l'établissement et mis à la disposition des familles qui s'engagent à le respecter en signant une attestation.

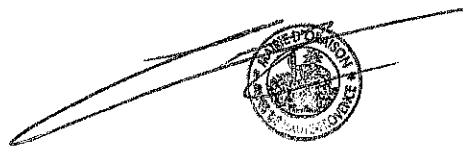
L'accès de toute personne étrangère à l'établissement, à l'exception des familles et personnes autorisées, est strictement limité et soumis à autorisation administrative.

ARTICLE VIII- EXECUTION – CONTROLE

Le Maire de la commune, la directrice générale des services, la directrice et le personnel de la structure sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent règlement.

Le Maire

Benoît GAUVAN



ANNEXES

Annexe 1 : Charte nationale d'accueil du jeune enfant.

Annexe 2 : Charte nationale de soutien à la parentalité.

Annexe 3 : Autorisation parentale d'administration de médicaments.

Annexe 4 : Protocole d'urgence et procédure d'urgence.

Annexe 5 : Grille d'audit interne « Qualité de l'accueil ».

Annexe 6 : Questionnaire de satisfaction à destination des parents.

Annexe 7 : Plan d'actions type.

Annexe 8 : Calendrier vaccinal 2025

Charte nationale d'accueil du jeune enfant

10 grands principes pour grandir en toute confiance

Pour grandir sereinement,
**j'ai besoin que l'on m'accueille
quelle que soit ma situation
ou celle de ma famille.**

J'avance à mon propre rythme
et je développe toutes mes facultés
en même temps : pour moi, tout
est langage, corps, jeu, expérience.
**J'ai besoin que l'on me parle, de temps
et d'espace pour jouer librement
et pour exercer mes multiples capacités.**

Je suis sensible à mon entourage
proche et au monde qui s'offre à moi.
**Je me sens bien accueilli quand
ma famille est bien accueillie,**
car mes parents constituent mon
point d'origine et mon port d'attache.

Pour me sentir bien et avoir confiance
en moi, **j'ai besoin de professionnels
qui encouragent avec bienveillance**
mon désir d'apprendre, de me socialiser
et de découvrir.

Je développe ma créativité et **j'éveille
mes sens grâce aux expériences
artistiques et culturelles.** Je m'ouvre
au monde par la richesse des échanges
interculturels.

Le contact réel avec la nature
est essentiel à mon développement.

**Fille ou garçon, j'ai besoin que l'on me
valorise pour mes qualités personnelles,**
en dehors de tout stéréotype. Il en va
de même pour les professionnels
qui m'accompagnent. C'est aussi grâce
à ces femmes et à ces hommes que
je construis mon identité.

**J'ai besoin d'évoluer dans un
environnement beau, sain et propice
à mon éveil.**

Pour que je sois bien traité, il est
nécessaire que les adultes qui m'entourent
soient bien traités. **Travailler auprès
des tout-petits nécessite des temps pour
réfléchir, se documenter et échanger**
entre collègues comme avec d'autres
intervenants.

**J'ai besoin que les personnes qui
prennent soin de moi soient bien
formées et s'intéressent aux spécificités**
de mon très jeune âge et de ma situation
d'enfant qui leur est confié par mon
ou mes parents.



Cette charte établit les principes applicables à l'accueil du jeune enfant, quel que soit le mode d'accueil, en application de l'article L. 214-1-1 du code de l'action sociale et des familles. Elle doit être mise à disposition des parents et déclinée dans les projets d'accueil.



CHARTRE NATIONALE DE SOUTIEN À LA PARENTALITÉ

8 grands principes pour accompagner les parents

1. > Reconnaître et valoriser prioritairement les rôles, le projet et les compétences des parents : les interventions s'appuient sur les ressources et capacités des parents. Elles se construisent avec eux. Elles nécessitent bienveillance et écoute, sans jugement, préjugé, injonction, ni obligation. Elles encouragent l'entraide entre pairs.

2. > S'adresser à toutes les familles quels que soient la situation familiale, le milieu social, l'environnement, le lieu de résidence, la présence d'un handicap ou les références culturelles: les interventions de soutien à la parentalité doivent être accessibles à toutes les familles, sur tout le territoire, dans une perspective universaliste, tout en prenant en compte la singularité de chaque parent.

3. > Accompagner les parents en intégrant dans cette démarche toutes les dimensions et l'ensemble du contexte de la vie familiale, pour le bien-être de l'enfant et des parents eux-mêmes, et quel que soit l'âge de l'enfant.

4. > Proposer un accompagnement et un soutien dès avant l'arrivée de l'enfant et jusqu'à son entrée dans la vie adulte : agir tôt permet de prévenir, anticiper et mieux repérer les situations de vulnérabilités ou les difficultés.

5. > Respecter les principes d'égalité entre les femmes et les hommes dans la parentalité et au sein de la sphère familiale : les actions de soutien à la parentalité et l'accompagnement des parents veillent à ne pas véhiculer de stéréotypes sur les relations entre parents ou entre les enfants.

6. > Quelles que soient les configurations familiales, permettre à chaque parent d'occuper, dans la mesure du possible, sa place dans le développement de l'enfant. En outre, et parce que les parents ne sont pas les seuls impliqués dans le quotidien des soins et de l'éducation des enfants, d'autres personnes ressources dans l'environnement familial peuvent être concernées par les actions de soutien à la parentalité: grands-parents, beaux-parents, familles recomposées...

7. > Proposer des interventions diverses (collectives ou individuelles, dans des lieux dédiés, itinérants ou au domicile...) accessibles à toutes les familles sur l'ensemble du territoire et respectueuses des principes de neutralité politique, philosophique, et confessionnelle : les services, ressources et modes d'action variés mis à disposition des familles sont tous légitimes dès lors qu'ils répondent à un besoin identifié et qu'ils explicitent les approches et objectifs qui les sous-tendent. Ils s'inscrivent dans une démarche d'évaluation pensée en amont et qui intègre la temporalité nécessaire à l'établissement d'un lien de confiance. Les parents y sont associés comme ils le sont à la définition des actions.

8. > Garantir aux personnes qui recourent à une action de soutien à la parentalité **que les bénévoles ou professionnels qui interviennent dans ce cadre: ont une compétence ou bénéficient d'une formation dans ce domaine; et disposent de temps de partage d'expérience et d'analyse des pratiques.**

Cette charte établit les principes applicables aux actions de soutien à la parentalité en application de l'article L. 214-1-2 du code de l'action sociale et des familles.

**AUTORISATION PARENTALE D'ADMINISTRATION D'UN MEDICAMENT**

Ce formulaire doit être rempli pour chaque médicament.

Joindre la photocopie de l'ordonnance.

Nom et prénom de l'enfant :

Nom du médicament :

Posologie :Durée du traitement :

Date et heure du début du traitement :

Date de fin du traitement :

Heures de prise du médicament :

Par la présente,

je reconnais avoir procédé à la reconstitution du traitement à mon domicile,

je reconnais avoir transporté, le traitement recomposé, dans une glacière avec un bac de glace,

j'autorise le personnel du multi-accueil municipal à administrer à mon enfant le médicament susmentionné selon la posologie déterminée et aux heures indiquées et pendant la durée du traitement. Pour rappel, le traitement ne pourra être administré que les jours où la Directrice de l'établissement est présente (cf règlement de fonctionnement). Le médicament doit être identifié au nom et prénom de l'enfant et la section dans laquelle il est accueilli.

Date :/...../.....

Nom, prénom et signature du parent ou du tuteur :

Date et signature de la Directrice du multi-accueil municipal :

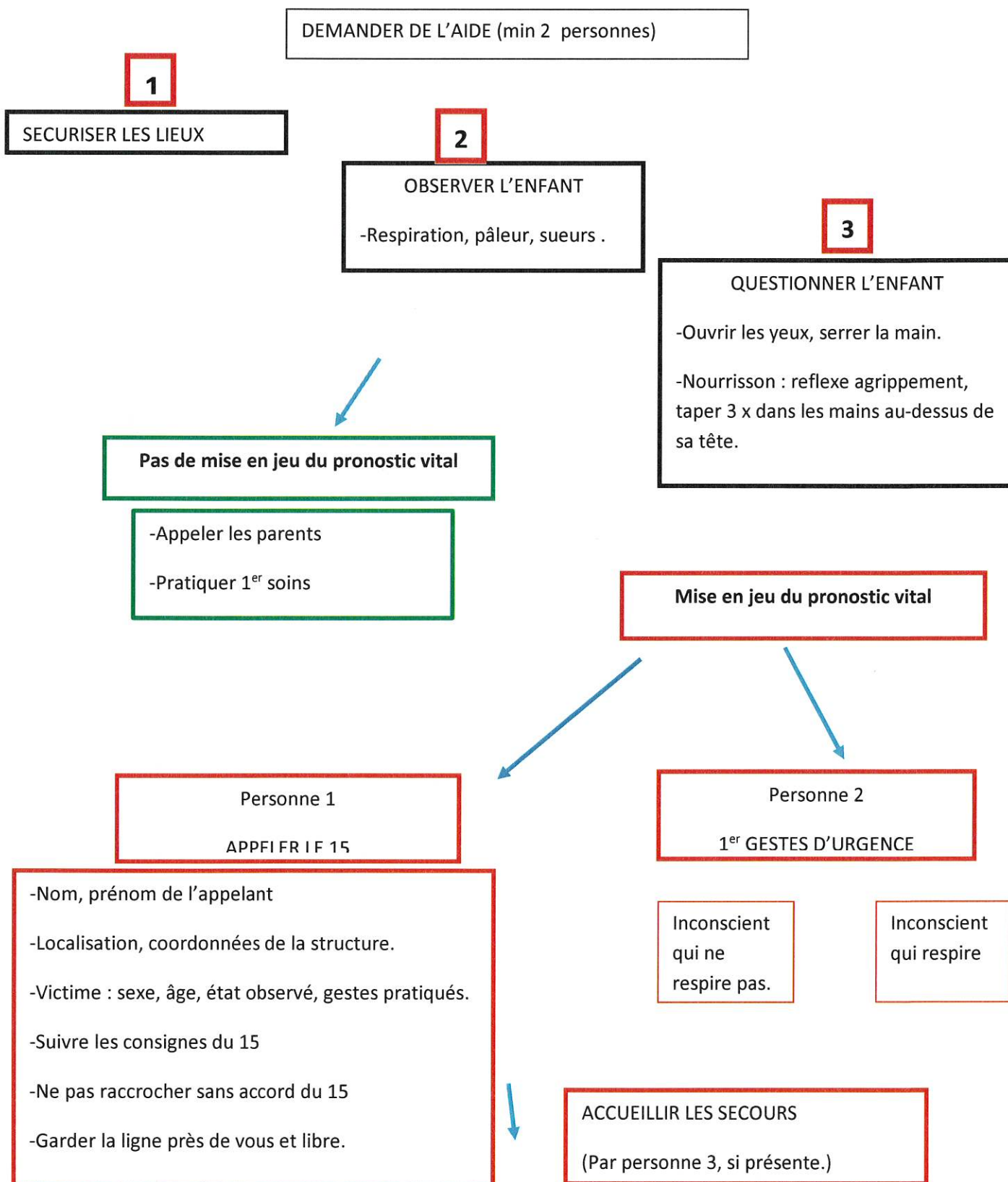
FICHE DE MEDICAMENT ADMINISTRE (réservée au multi-accueil municipal)

L'agent inscrit la date et l'heure où le médicament est administré. La personne qui administre le médicament à l'enfant doit le noter immédiatement et inscrire son nom dans la case appropriée.

Ce formulaire et la photocopie de l'ordonnance doivent être conservés dans le registre de soins.

Date	Heure	Nom de l'agent	Commentaires

ANNEXE 4 PROTOCOLE D'URGENCE





PROCEDURE D'URGENCE

Date : Heure Lieu
Témoign(s) : Victime

Sécurisation des lieux	Oui	Non
------------------------	-----	-----

Observations

	Respiration	Coloration	Sueurs	Douleurs	Traumatisme	Autres
OUI						
NON						

Interrogatoire

	Répond	Ouvre les yeux	Serre la main	Nourrisson : réflexe agrippement	Réagit quand tape des mains
OUI					
NON					

Pas de mise en jeu du
pronostic vital

Heure appel des parents :

1^{ers} soins pratiqués :

Noter dans cahier de soins : Oui Non

Heure appel 15

Consignes du 15 :

Mise en jeu du pronostic
vital

Inconscient qui respire :

-Libération voies aériennes : Oui Non

-PLS Oui Non

-Surveillance respiration : Oui Non

1^{ers} gestes d'urgence

Inconscient qui ne respire pas :

-Heure début massage :

Enfant : 5insu/15massages/2insu/15/2

Adulte : 30 massages/2insu/30/2

-Défibrillateur : Oui Non

Heure arrivée secours :

Heure départ structure :

Lieu du transfert :

Nom et prénom de l'agent:

Auditeur :

Date:

(Conforme au décret n° 2025-305 et à la Charte nationale de l'accueil du jeune enfant)

Thématique	Critères observables	Évaluation (Oui / Partiellement / Non)	Observations / Actions à envisager
Relation enfant-agent	L'adulte est disponible, à l'écoute, et adapte son comportement selon l'enfant		
	L'adulte accompagne l'enfant avec bienveillance lors des temps de soin et de séparation		
	Les interactions entre l'adulte et l'enfant sont fréquentes, positives et individualisées		
Aménagement de l'espace	L'adulte met en place un environnement sécurisé, propre, adapté aux besoins des enfants		
	L'adulte propose et met en place des espaces favorisant l'autonomie, l'exploration et le jeu libre		
	L'adulte propose des espaces calmes (repos, isolement, lecture)		
Prise en compte de l'individualité	Le rythme de chaque enfant est respecté (sommeil, repas, besoins affectifs)		
	L'adulte personnalise l'accueil : transmissions, adaptation, respect des cultures		
Relations avec les familles	L'adulte accueille les familles avec disponibilité et considération		
	L'adulte transmet les informations sur la journée		
	Les familles peuvent s'exprimer auprès de l'agent		
Travail en équipe	participation et implication de l'agent lors des temps prévus pour analyser les pratiques		
	L'agent favorise la communication au sein de l'équipe afin d'ajuster l'accueil des enfants		
	L'agent s'inscrit dans une démarche de formation et d'accompagnement dans une dynamique d'amélioration continue		

ANNEXE 6 : EVALUATION DE LA QUALITE DE L'ACCUEIL EN CRECHE

Questionnaire anonyme à destination des parents.

Ce questionnaire a pour objectif d'évaluer la qualité de l'accueil proposé par notre crèche. Il est strictement anonyme. Vos réponses nous permettront d'améliorer nos pratiques pour le bien-être des enfants et des familles. Merci pour votre participation.

Légende : Très satisfait 😊 Moyennement satisfait 😐 Pas satisfait 😞

1. INFORMATIONS GENERALES

Depuis combien de temps votre enfant est-il accueilli dans la crèche ?

☐ Moins de 3 mois ☐ 3 à 6 mois ☐ 6 à 12 mois ☐ Plus d'un an

À quelle fréquence votre enfant est-il accueilli ?

☐ Temps plein ☐ Temps partiel ☐ Occasionnellement

2. ACCUEIL DE L'ENFANT

L'accueil de mon enfant est bienveillant et individualisé.

☐ 😊 ☐ 😐 ☐ 😞

Mon enfant semble épanoui dans la crèche.

☐ 😊 ☐ 😐 ☐ 😞

Les besoins de mon enfant sont respectés (sommeil, alimentation, rythme).

☐ 😊 ☐ 😐 ☐ 😞

Mon enfant a créé un lien de confiance avec les professionnel(le)s.

☐ 😊 ☐ 😐 ☐ 😞

Mon enfant bénéficie d'expériences variées qui développe sa créativité, son imaginaire et ses sens ?

☐ 😊 ☐ 😐 ☐ 😞

3. COMMUNICATION AVEC L'EQUIPE

Je me sens accueilli(e) et écouté(e) lors des arrivées et départs.

☐ 😊 ☐ 😐 ☐ 😞

Les transmissions quotidiennes sont claires et utiles.

☐ 😊 ☐ 😐 ☐ 😞

Je suis informé(e) des activités et du développement de mon enfant.

☐ 😊 ☐ 😐 ☐ 😞

Je peux exprimer mon avis ou poser des questions à tout moment.

☐ 😊 ☐ 😐 ☐ 😞

4. ORGANISATION ET ENVIRONNEMENT

Les horaires et règles de fonctionnement sont clairs et respectés.

☐ 😊 ☐ 😐 ☐ 😞

Les locaux et l'extérieur sont propres, sécurisés et bien adaptés aux enfants.

☐ 😊 ☐ 😐 ☐ 😞

Le matériel et les jeux sont variés et stimulants.

☐ 😊 ☐ 😐 ☐ 😞

5. SUGGESTIONS

.....

.....

.....



ANNEXE 7 : PLAN D' ACTIONS TYPE
Amélioration de la qualité de l'accueil

Objectif	Action à mettre en place	Responsable(s)	Échéance	Suivi / Évaluation



A partir du 1er janvier 2025

Age de l'enfant à l'entrée en collectivité	Vaccination pour protéger contre	Nombre de doses que l'enfant doit avoir reçu au minimum	Nom commercial des principaux vaccins
3 mois 4 mois	Diphtérie Tétanos Poliomyélite Coqueluche Haemophilus Influenzae b Hépatite B	1 dose	INFANRIX HEXA® ou HEXYON® ou VAXELIS® *
	Pneumocoque	1 dose	PREVENAR 13® ou PNEUMOVAX®
	Méningocoque B	1 dose	BEXSERO®
5 mois 6 mois 7 mois 8 mois 9 mois 10 mois 11 mois	Diphtérie Tétanos Poliomyélite Coqueluche Haemophilus Influenzae b Hépatite B	2 doses	INFANRIX HEXA® ou HEXYON® ou VAXELIS® *
	Pneumocoque	2 doses	PREVENAR 13® ou PNEUMOVAX®
	Méningocoques ACWY Vaccination effectuée à 6 mois OU Méningocoque C Vaccination effectuée à 5 mois	1 dose	NIMENRIX® ** OU NEISVAC® (si vacciné avant le 01/01/2025 contre le méningocoque C)
	Méningocoque B	2 doses	BEXSERO®
12 mois 13 mois 14 mois 15 mois	Diphtérie Tétanos Poliomyélite Coqueluche Haemophilus Influenzae b Hépatite B	3 doses	INFANRIX HEXA® ou HEXYON® ou VAXELIS® *
	Pneumocoque	3 doses	PREVENAR 13® ou PNEUMOVAX®
	Méningocoques ACWY Vaccination effectuée à 6 mois et à 12 mois OU Méningocoque C Vaccination effectuée à 5 mois et à 12 mois	2 doses OU 2 doses si déjà vacciné avant 12 mois 1 dose si vacciné après 12 mois	NIMENRIX® ou MENQUADFI® ** OU NEISVAC® OU MENJUGATE® (si vacciné avant le 01/01/2025 contre le méningocoque C)
	Méningocoque B	3 doses	BEXSERO®
	Rougeole, Oreillons, Rubéole Vaccination effectuée à 12 mois	1 dose	M-M-RVaxPro® OU PRIORIX®
16 mois et plus	Diphtérie Tétanos Poliomyélite Coqueluche Haemophilus Influenzae b Hépatite B	3 doses	INFANRIX HEXA® ou HEXYON® ou VAXELIS® *
	Pneumocoque	3 doses	PREVENAR 13® ou PNEUMOVAX®
	Méningocoques ACWY Vaccination effectuée à 6 mois et à 12 mois OU Méningocoque C Vaccination effectuée à 5 mois et à 12 mois	2 doses OU 2 doses si déjà vacciné avant 12 mois 1 dose si vacciné après 12 mois	NIMENRIX® ou MENQUADFI® ** OU OU NEISVAC® OU MENJUGATE® (si vacciné avant le 01/01/2025 contre le méningocoque C)
	Méningocoque B	3 doses	BEXSERO®
	Rougeole, Oreillons, Rubéole	2 doses	M-M-RVaxPro® OU PRIORIX®

* La vaccination contre l'hépatite B peut être pratiquée séparément (vaccin ENGERIX® ou HBVAXPRO®) et est associée au vaccin INFANRIXQUINTA® ou PENTAVAC®. Le nombre de doses est identique.

** A partir du 01/01/2025, la vaccination contre les méningocoques ACWY remplace celle contre le méningocoque C. Si l'enfant a été vacciné avec 2 doses contre le méningocoque C (vaccin NEISVAC® ou MENJUGATE®) avant le 01/01/2025, le schéma vaccinal est complet, il est à jour. Si l'enfant a reçu 1 dose à 6 mois contre le méningocoque C avant le 01/01/2025, il recevra un rappel à 12 mois contre les méningocoques ACWY (vaccin NIMENRIX®). Si l'enfant est vacciné à partir du 01/01/2025, il recevra 1 dose à 6 mois (vaccin NIMENRIX®) et un rappel à l'âge de 12 mois (vaccin NIMENRIX® ou MENQUADFI®).