



Règlement de Fonctionnement

2026 / 2027

Nom et Prénom de l'enfant : _____

Date de naissance : __ / __ / ____

Formule d'accueil choisie : _____

Date d'admission : __ / __ / ____



Sommaire

I. Présentation de la structure.....	p.3
II. Capacité de la structure.....	p.3
A. <u>Jours et horaires d'ouverture</u>	
B. <u>Période de fermeture</u>	
III. Conditions d'admission, d'inscription et de départ.....	p.4
A. <u>Age des enfants</u>	
B. <u>Modalités d'admission</u>	
C. <u>Lieu de travail sur la commune ou extérieure</u>	
D. <u>Conditions de départ définitif</u>	
E. <u>Contrat d'accueil</u>	
IV. Personnel.....	p.7
A. <u>Rôle du référent technique</u>	
B. <u>Modalités pour assurer la continuité du service</u>	
C. <u>Modalités du concours d'autres intervenants</u>	
V. Organisation quotidienne.....	p.10
A. <u>Fourniture du matériel de puériculture</u>	
B. <u>Repas</u>	
C. <u>Vêtements de l'enfant</u>	
D. <u>Personnes habilitées à venir chercher l'enfant</u>	
E. <u>Modalités de délivrance de soins à la micro-crèche</u>	
F. <u>Modalités d'intervention médicale en cas d'urgence</u>	
VI. Participation financière des parents.....	p.15
A. <u>Accueil régulier, ponctuel ou d'urgence</u>	
B. <u>Mensualisation</u>	
C. <u>Déductions</u>	
D. <u>Réactualisation et révision des participations</u>	
E. <u>Les aides financières aux entreprises</u>	
F. <u>Grille tarifaire et mode de calcul</u>	
VII. Place des parents dans la vie de la micro-crèche.....	p.18
A. <u>Période d'adaptation</u>	
B. <u>Absences/dates</u>	
C. <u>Modalités de circulation des informations</u>	
D. <u>La participation des parents au sein de la micro-crèche</u>	
E. <u>Lien mère-enfant</u>	
F. <u>Hygiène et sécurité</u>	

Annexes : - Protocole pour les situations d'urgence

- Protocole des mesures préventives d'hygiène générale et des mesures d'hygiène renforcée
- Protocole de délivrance de soins spécifiques
- Protocole en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant
- Protocole de sorties extérieures à l'établissement



I. Présentation de la structure

La micro-crèche AMILOU est située au 5 rue Ferrié, à ENNERY (95300), au sein de la zone d'activité « Les Portes du Vexin ».

Les deux gestionnaires et éducatrices de jeunes enfants se nomment Caroline DOMINICI et Christelle TAKACS.

II. Capacité de la structure

Le nombre total d'enfants accueillis par jour est de dix simultanément.

Le taux d'encadrement choisi en référence à l'article R2324-46-4 est d'une professionnelle pour 6 enfants accueillis.

L'accueil des enfants en surnombre :

Article R2324-27 du CSP : Dans les établissements d'accueil collectif mentionnés aux 1° et 2° du II de l'article R. 2324-17, le nombre maximal d'enfants simultanément accueillis peut atteindre 115 % de la capacité d'accueil prévue par l'autorisation du président du conseil départemental ou figurant dans la demande d'avis qui lui a été adressée, sous réserve du respect des conditions suivantes :

1° Le taux d'occupation hebdomadaire de l'établissement n'excède pas 100 % de la capacité horaire hebdomadaire d'accueil calculée selon le nombre d'heures d'ouverture hebdomadaire. Les modalités de calcul du taux d'occupation hebdomadaire sont précisées par arrêté du ministre chargé de la famille ;

2° Les règles d'encadrement fixées à l'article R. 2324-43 sont respectées au regard du nombre total d'enfants effectivement accueillis à tout instant ;

3° Le gestionnaire de l'établissement transmet à la demande du service départemental de la protection maternelle et infantile les informations nécessaires au contrôle du respect des dispositions du présent article selon des modalités fixées par arrêté du ministre chargé de la famille ;

4° Le règlement de fonctionnement présente les modalités d'organisation de l'accueil en surnombre dans l'établissement et son articulation avec les projets éducatif et social mentionnés aux 1° et 2° de l'article R. 2324-29

A. Jours et horaires d'ouverture

La micro-crèche est ouverte du lundi au vendredi de 07h30 à 18h30.

Un temps d'accueil matinal est prévu tous les jours entre 7h30 et 9h, l'accueil du soir s'effectue entre 16h et 18h30. C'est un des moments les plus importants de la journée. Le moment de l'accueil est un temps d'échange entre les professionnels, l'enfant et ses parents. Ce temps d'échange se construit en vue d'une séparation.



Des rituels sont mis en place pour préparer cette séparation. Il est essentiel d'observer chaque enfant lors de l'accueil, de l'aider à formuler et exprimer ses émotions, lors du départ des parents.

Il s'agit d'un moment primordial pendant lequel les professionnels doivent mettre en confiance le parent et l'enfant afin de permettre à ce duo de se séparer dans les meilleures conditions (sécurité morale, matérielle et affective). C'est aussi le moment d'échange d'informations sur la vie à la maison et la vie à la micro-crèche.

Il est important de respecter les horaires d'accueil, car un accueil qui se prolonge a des conséquences sur le groupe d'enfants : attente des enfants relative aux activités, une durée d'activités tronquée ou interrompue. Afin que les parents bénéficient d'un accueil de qualité et que les enfants évoluent au cours des temps d'activités, il est important de définir chaque période.

Si les besoins d'accueil évoluent, la famille doit en informer les gestionnaires afin que le contrat soit révisé en commission.

B. Périodes de fermeture.

La structure est fermée trois semaines en été, une semaine aux vacances de La Toussaint, deux semaines au mois de décembre, ainsi qu'une semaine au mois de février et d'avril, ces fermetures correspondent aux périodes de vacances scolaires.

Pendant ces périodes de fermeture, ainsi que les jours fériés, la facturation est maintenue (mensualisation).

Les dates précises de fermeture sont communiquées chaque année aux parents. Elles seront rappelées, sur le site kidizz et sur le contrat d'accueil.

III. Conditions d'admission, d'inscription et de départ

A. Âge des enfants

Les enfants sont accueillis de l'âge de dix semaines à quatre ans, la priorité étant donnée aux enfants non scolarisés.

B. Modalités d'admission

Pour un accueil régulier de 2 à 5 jours (forfaitisation de 10 heures par jour), l'admission de l'enfant est validée par les gestionnaires, après étude préalable du dossier d'inscription. Les critères d'attribution des places d'accueil sont la situation familiale et socioprofessionnelle, afin de garantir un accès équitable aux modes d'accueil ; les horaires demandés ; le lieu de travail et de résidence ; la date de la demande et l'âge de l'enfant.

Les modalités de fonctionnement des équipements et services d'accueil de la micro-crèche facilitent l'accès aux enfants de familles rencontrant des difficultés du fait de leurs conditions de vie ou de



travail ou en raison de la faiblesse de leurs ressources, notamment selon les modalités définies à l'article [L. 214-7](#) du présent code. Un accès équitable aux places d'accueil et une facilité de paiement sont pratiqués au sein de la micro-crèche.

La priorité sera donnée aux enfants dont au moins l'un des deux parents travaille, au sein de la zone d'activité. Les entreprises peuvent participer aux frais d'accueil de leurs salariés.

Nous accueillons les enfants porteurs de handicap ou de pathologie chronique, dans le cadre d'un projet d'accueil individualisé (P.A.I).

L'admission deviendra effective et définitive à la remise du dossier dûment complété et signé ainsi que des documents demandés.

Lors de l'inscription de l'enfant, les parents fournissent un dossier comprenant :

- L'état civil et l'adresse de l'enfant et de ses parents, avec un numéro de téléphone personnel et professionnel.
- En cas de séparation, une photocopie du jugement, le justificatif précisant quel parent a l'autorité parentale.
- Les noms, adresses et numéros de téléphone des personnes majeures habilitées à venir chercher l'enfant, en cas d'empêchement des parents, cela à titre exceptionnel sur présentation Carte Nationale d'Identité
- Le certificat médical de non contre-indication à l'entrée en collectivité, établi par le pédiatre ou le médecin traitant de l'enfant (avec coordonnées du médecin référent de l'enfant)
- La photocopie du livret de famille.
- Une photocopie des pages du carnet de santé, concernant la vaccination et les maladies contagieuses et épidémiques.
- La fiche sanitaire
- Une copie du livret de famille
- Les photocopies de l'attestation de sécurité sociale et de la carte vitale.
- L'avis d'imposition de deux ans auparavant.
- L'avis de la Caisse d'Allocations Familiales, portant le numéro d'allocataire.
- Le contrat d'accueil dûment complété et signé avec acceptation du règlement de fonctionnement.
- Un règlement de frais de dossier d'un montant de 100€ à l'ordre d'AMILOU
- Attestation de responsabilité civile au nom et prénom de l'enfant
- La demande du complément de libre choix du mode de garde – Prestation d'accueil du jeune enfant.
- Mandats dûment complétés, nous autorisant à transmettre vos déclarations mensuelles CAF.

La famille a l'obligation de nous fournir une copie des vaccins effectués en cours d'année.

La liste complète des pièces à fournir est jointe au dossier d'inscription.

Un accueil ponctuel est envisageable en fonction des besoins et des places disponibles. Il est accessible en priorité aux enfants déjà inscrits pour un accueil régulier. Pour les autres enfants, les modalités d'inscription sont identiques (cf. Contrat d'accueil et préinscription).



C. Lieu de travail sur la commune ou extérieur

Le lieu de travail sur la commune d'Ennery et plus précisément au sein de la zone d'activité est un élément pris en considération pour l'admission. Les parents travaillant à l'extérieur de la commune et de la zone d'activité bénéficient des mêmes tarifs.

D. Conditions de départ définitif et rupture de contrat

Tout départ définitif doit être signalé deux mois auparavant, afin de permettre l'admission d'un autre enfant.

En cas de force majeure ou de motif légitime, tels qu'un déménagement (de plus de 20km), une perte d'emploi, la séparation des parents de l'enfant ou encore le décès d'un des parents de l'enfant, la fermeture définitive de la micro-crèche, le préavis est réduit à un mois.

Chacune des parties peut mettre un terme à ce contrat en respectant un délai de préavis de deux mois. Il est à noter que tout mois commencé est dû.

Une rupture de contrat s'envisage en cas de non-respect du présent règlement de fonctionnement, après réception d'une lettre de mise en demeure et d'un préavis d'un mois.

Concernant les retards : trois retards consécutifs au cours du même mois sont tolérés le matin, au-delà une facturation de 5€ sera appliquée et les retards après la fermeture de la micro-crèche sont facturés 5€ toutes les 15 minutes.

En cas de retard de paiement au-delà de 15 jours, les parents sont invités à rencontrer les gestionnaires, afin de trouver une solution amiable. Si aucune solution n'apparaît, les parents recevront une lettre de mise en demeure leur demandant de régulariser la situation. Les familles ont un délai de 15 jours après réception du courrier pour solder l'impayé.

A défaut, les gestionnaires formuleront un courrier de rupture de contrat prévoyant une durée de préavis d'un mois.

Une procédure de médiation peut être engagée à l'initiative de la famille débitrice.

Les coordonnées du médiateur sont : AME Conso
11 place Dauphine
75001 PARIS

Téléphone : 09.53.01.02.69

A défaut, la famille débitrice recevra une injonction de payer devant le Tribunal judiciaire.



E. Contrat d'accueil

L'accueil ponctuel est à étudier au cas par cas, en fonction des demandes et des places disponibles. Les périodes de congés non facturées dans l'année correspondent uniquement aux absences de l'enfant, dues aux congés maladie avec certificat médical ou d'hospitalisation (3 jours de carence seront retenus avec une transmission des pièces justificatives dans les 48 heures).

Le contrat d'accueil définit :

- Les jours et heures d'accueil de l'enfant (2 à 5 jours)
- Le nombre total de semaines d'accueil par an prévus
- Le prix de la facturation forfaitaire mensuelle
- Les conditions de facturation : forfaitaires et mensualisés sur la période concernées (celle-ci ne peut excéder 12 mois)
- Les modalités de rupture de contrat : 2 mois de préavis

Le contrat peut être révisé en cours d'année relativement au nombre de jours d'accueil prévu, uniquement si les gestionnaires approuvent cette décision et en appliquant une durée de préavis d'un mois.

Le mode de calcul des tarifs est effectué comme suit :

Mode de calcul du coût hebdomadaire : (Taux horaire x 10h (forfait journalier)) x Nombre de jours d'accueil par semaine = Coût hebdomadaire annuel

Mode de calcul de la facturation : (Coût hebdomadaire x Nombre de semaines d'accueil annuel) / Nombre de mois d'accueil annuel = Prix mensuel lissé annuellement

Mode de calcul heures effectuées : (Nombre de semaines d'accueil annuel x Nombre de jours par semaine) x 10 (forfait journalier) / Nombre de mois d'accueil annuel = Nombre d'heures lissées annuellement

IV - Personnel

A. Rôle du référent technique et éducateur de jeunes enfants

De manière générale, le référent technique est présent au sein de la micro-crèche au minimum dix-sept heures et trente minutes par semaine.

Sa mission se décline en plusieurs points :

- Il accompagne les enfants de moins de 4 ans accueillis au sein de la micro-crèche dans leur développement physique, psycho-affectif, social et créatif, en respectant le rythme de chacun. Cet accompagnement sera réalisé grâce à des outils tels que l'observation et l'échange avec l'équipe éducative.
- Il participe à l'élaboration du projet d'accueil et du règlement de fonctionnement de la structure et veille à leur mise en œuvre et à leur actualisation.



- Il participe aux décisions d'admission des enfants.
- Il anime et soutient le travail de l'équipe encadrante.
- Il veille à la sécurité des enfants, alerte les autorités compétentes, notamment en cas d'urgence.
- Il participe à l'accueil et à l'encadrement des enfants et à l'accueil des parents.
- Il soutient la famille dans ses compétences parentales et il agit auprès de l'enfant en conséquence.
- Il veille au respect des règles d'hygiène et de sécurité.
- Il accompagne et coordonne l'activité des professionnels, des partenaires et des intervenants extérieurs.
- Il organise des temps de réunion entre les professionnels de l'équipe éducative.
- Il assure le suivi technique de la micro-crèche.

B. Rôle des assistant(e)s d'accueil petite enfance

Les assistant(e)s d'accueil petite enfance ont un rôle qui se décline en plusieurs points :

- Il accueille les enfants et leur famille.
- Il crée et met en œuvre les conditions nécessaires au bien-être et à la sécurité des enfants : matérielles, physique et affective.
- Il aide l'enfant à acquérir de l'autonomie
- Il élabore et met en œuvre des activités à destination des jeunes enfants
- Il prépare les repas
- Il met en œuvre des règles de sécurité et d'hygiène
- Il aménage, nettoie et désinfecte les espaces de vie de l'enfant et le matériel
- Il participe à l'élaboration du projet d'établissement

C. Rôle des auxiliaires de puériculture

Sous la responsabilité de l'éducateur de jeunes enfants, l'auxiliaire de puériculture :

- Accueille, encadre et accompagne pédagogiquement les enfants
- Accueille, prend en charge et en soin éventuelle l'enfant et sa famille dans son domaine
- Entretient, nettoie et range les matériels spécifiques à son domaine d'activité
- Identifie, recense les besoins et les attentes de l'enfant et sa famille, spécifiques à son domaine
- Organise, anime et suit les activités spécifiques au domaine d'activité
- Participe à la définition et à la mise en œuvre du projet éducatif
- Réalise la préparation et l'aide aux repas
- Recueille, traite et effectue la transmission des informations pertinentes aux professionnelles, à sa hiérarchie et aux familles
- Renseigne les documents, les fichiers (fiches d'activité, de traçabilité, etc.)
- Surveille l'état de santé des enfants dans son domaine d'intervention



D. Modalités permettant d'assurer la continuité du service

En cas d'absence d'une professionnelle encadrant les enfants :

- Le remplacement du personnel en cas de maladie ou autre motif est effectué dès que possible
- Le remplacement de la personne absente par le référent technique ou les gestionnaires diplômées

Afin d'assurer une meilleure continuité, les évènements et questions pratiques du jour sont inscrits sur le cahier de transmissions internes, qui sera l'un des outils de communication entre le personnel et les gestionnaires de la micro-crèche.

E. Modalités permettant d'assurer la continuité de la fonction de direction

En cas d'absence de la référente technique :

- La gestionnaire et éducatrice de jeunes enfants la remplace

En cas d'absence de la gestionnaire et éducatrice de jeunes enfants :

- Une salariée est désignée pour assurer ce rôle

Il est à noter que les gestionnaires et éducatrices de jeunes enfants restent toujours disponibles par téléphone.

F. Modalités du concours d'autres intervenants

A l'initiative des gestionnaires ou sur demande du référent technique et dans le cadre du projet éducatif ainsi que du budget, d'autres intervenants peuvent apporter leur concours dans différents domaines :

Notre **référente Santé et Accueil inclusif**, dans le cadre de l'article R.2324-39, intervient dans chaque établissement et service d'accueil non permanent d'enfants. « Le référent "Santé et Accueil inclusif" travaille en collaboration avec les professionnels mentionnés pour une durée minimale de 10 heures annuellement, les professionnels du service départemental de la protection maternelle et infantile mentionné et autres acteurs locaux en matière de santé, de prévention et de handicap. Il peut, avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant, consulter le médecin traitant de celui-ci.



Les missions du référent Santé et Accueil inclusif sont les suivantes :

- Informer, sensibiliser et conseiller la direction et l'équipe de l'établissement ou du service en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique ;
- Présenter et expliquer aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants les protocoles médicaux ;
- Apporter son concours pour la mise en œuvre des mesures nécessaires à la bonne adaptation, au bien-être, au bon développement des enfants et au respect de leurs besoins dans l'établissement ou le service ;
- Veiller à la mise en place de toutes mesures nécessaires à l'accueil inclusif des enfants en situation de handicap, vivant avec une affection chronique, ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière ;
- Pour un enfant dont l'état de santé le nécessite, aider et accompagner l'équipe de l'établissement ou du service dans la compréhension et la mise en œuvre d'un projet d'accueil individualisé élaboré par le médecin traitant de l'enfant en accord avec sa famille ;
- Assurer des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels, notamment en matière de recommandations nutritionnelles, d'activités physiques, de sommeil, d'exposition aux écrans et de santé environnementale et veiller à ce que les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux puissent être associés à ces actions ;
- Contribuer, dans le cadre du dispositif départemental de traitement des informations préoccupantes mentionné à l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles, en coordination avec le référent technique de la micro-crèche, au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et à l'information de la direction et des professionnels sur les conduites à tenir dans ces situations ;
- Contribuer, en concertation avec le référent technique de la micro-crèche, le responsable technique ou le directeur de l'établissement ou du service, à l'établissement des protocoles annexés au règlement de fonctionnement, et veiller à leur bonne compréhension par l'équipe ;
- Procéder, lorsqu'elle l'estime nécessaire pour l'exercice de ses missions et avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux, à son initiative ou à la demande du référent technique de la micro-crèche, du responsable technique ou du directeur de l'établissement ou du service, à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale ;

Une analyse des pratiques professionnelles a lieu tout au long de l'année. A destination des professionnelles, elle s'étend sur une durée minimale de 6 heures annuelles.

L'intervenante veillera à faciliter la parole et la circularité des échanges, afin de favoriser une dynamique de réflexion mutuelle et de coopération.

Le processus pédagogique d'analyse de la pratique professionnelle se déploie selon des approches croisées à partir de la sociologie, de la psychologie sociale et de la systémie pour penser les situations complexes de travail.

La démarche s'appuie sur les compétences et ressources des participants et les amène à porter un regard global sur les situations en prenant en compte le contexte dans lequel elles s'inscrivent.

L'intervenante anime un groupe de 2 à 15 participant(e)s maximum.

Les séances sont programmées en dehors des temps d'accueil avec les enfants et elles sont organisées de façon périodique, avec les mêmes participants, sur une durée de 6 heures annuellement.



Les objectifs sont :

- Développer une capacité réflexive sur des situations professionnelles réelles permettant de se positionner dans une situation de travail complexe
- Mutualiser les savoirs, savoir-faire et savoir-être de l'équipe.
- Apprendre et développer des stratégies collectives de réflexion et de créativité

Nous comptons sur l'intervention ponctuelle d'une **psychomotricienne**, professionnelle de la santé, auxiliaire de médecine et spécialiste du développement psychomoteur. En crèche, son rôle est éducatif et préventif. Il observe avec attention les enfants dans leurs jeux et leurs interactions et aménage l'espace de façon à favoriser les découvertes de leur corps ou de leur environnement. Il fait particulièrement attention à leur développement psychomoteur : motricité globale, motricité fine, communication, développement cognitif et affectif. Il sait détecter les troubles chez un enfant et pourra l'accompagner plus spécifiquement.

Si le besoin se faisait ressentir, afin de développer les capacités motrices des enfants fréquentant la micro-crèche et de guider les professionnelles dans leurs attitudes face l'apprentissage moteur des enfants. Elle intervient trois fois par an en moyenne et sur demande des professionnelles de la crèche, souvent par demi-journées et lors des réunions d'équipe, afin de former le personnel de la crèche.

De façon régulière, une **médiathécaire** intervient sur la structure, afin de lire des livres de littérature de jeunesse aux enfants.

Une **photographe** intervient au printemps, afin de proposer des photographies individuelles naturelles et de groupe.

V - Organisation quotidienne

A. Fourniture du matériel de puériculture

Le matériel de puériculture courant nécessaire au repas, changes, éveil et jeux est fourni par la micro-crèche.

Les parents apportent :

- **Des biberons (2 ou 3) munis de tétines** selon le nombre de repas pris à la crèche, pour la préparation des biberons de lait, si nécessaire. Le matériel sera restitué, s'il ne constitue plus une nécessité.
- **Un doudou et une tétine (avec boîte de rangement, au nom de l'enfant)**, restants à la crèche, afin d'éviter les oublis et de respecter les règles d'hygiène. Le doudou et la tétine seront nettoyés par la micro-crèche une fois par semaine.
- **Des dosettes de sérum physiologique**
- **Une tenue complète de rechange**, marquée au nom de l'enfant
- **Une crème de type pâte à l'eau ou sur ordonnance pour toute autre crème pour érythème fessier**
- **Une boîte de Camilia, sur ordonnance**



(Cf : Document « Premier jour à la crèche », transmis lors de l'inscription)

Il est nécessaire de marquer tous les accessoires et vêtements au prénom de l'enfant.

B. Repas

Les repas sont livrés, en liaison froide (dans un sac isotherme avec une plaque eutectique), par les parents, au moment de l'arrivée de leur enfant et mis immédiatement au réfrigérateur.

Mis à part les biberons, aucun repas n'est préparé dans la structure.

Dans tous les cas, en cas de régime particulier et exceptionnel de l'enfant, les parents sont tenus de le signaler aux gestionnaires ou au référent technique. La mise en place d'un projet d'accueil individualisé (P.A.I) sera alors nécessaire.

Pour les bébés ayant une alimentation lactée, les parents apportent les différents laits artificiels (lait 1^{er} âge et lait 2^e âge).

Pour les bébés allaités, il est possible d'amener du lait maternel en liaison froide et avec un outil de traçabilité spécifique (nom et prénom de l'enfant, ainsi que la date et l'heure du recueil du lait).

La crèche dispose d'un stock de denrées alimentaires. Avec accord de la famille, tout oubli ou denrées périmées, telles que compote, yaourt, gâteau, donné à l'enfant sera facturé 1€ par unité.

C. Vêtements de l'enfant

Les parents doivent fournir un trousseau comportant un change complet de vêtements.

Il n'est pas utile de fournir des chaussons, car l'enfant sera plus à son aise, pieds nus.

Il est obligatoire de marquer les vêtements de l'enfant.

Les vêtements pourvus de cordons amovibles, les chaînes à sucette ou tout autre accessoire présentant un risque pour l'enfant lui-même ou les autres enfants sont strictement interdits.

Les enfants devront être habillés avec des vêtements simples, pratiques qui ne craignent pas d'être salis en fonction de certaines activités.

Le port de bijoux est interdit.

La micro-crèche décline toute responsabilité en cas de perte, de vol ou de dommages, l'établissement ne peut donc être responsable du bris de lunettes.

D. Créneaux horaires

Les enfants arrivent à la micro-crèche lavés, habillés et ayant pris le biberon ou le repas précédent l'arrivée, de façon à bien commencer leur temps d'accueil.

L'accueil des enfants s'effectue de 07h30 à 09h, cela pour ne pas perturber les activités en cours. En cas de retards répétés, à savoir 3 retards au cours du même mois, ainsi qu'une pénalité qui sera



facturée aux parents (5€ par quart d'heure). Les parents ou les personnes habilitées doivent venir chercher l'enfant à 18h30 au plus tard. Tout quart d'heure entamé sera dû.

Si un retard survient après le 20 du mois en cours, il sera facturé le mois suivant.

Il est également à noter que les transmissions orales relatives à la journée de l'enfant seront brèves, en cas de retard.

E. Personnes habilitées à venir chercher l'enfant

Les parents sont invités à déposer et à récupérer leur(s) enfant(s) dans la salle auprès des professionnelles.

**En contexte épidémique et pour un souci de confidentialité, les familles sont accueillies dans le hall en respectant les gestes barrières.*

Seuls les parents (ou les personnes exerçant l'autorité parentale) et les personnes majeures, désignées à l'avance par les parents sur la fiche sanitaire et sur présentation d'une pièce d'identité, pourront venir chercher l'enfant. Une autorisation écrite par mail ou sur papier libre, sera nécessaire pour les personnes non citées initialement sur la fiche sanitaire.

F. Modalités de délivrance de médicaments à la micro-crèche

En cas de problème de santé temporaire, il est possible pour le personnel de la micro-crèche d'administrer des médicaments. Cependant, dans la mesure du possible, nous vous recommandons de concentrer les prises sur le matin et le soir.

L'équipe éducative est également en mesure d'administrer un antipyrétique, de type Doliprane, en cas de fièvre. L'administration est limitée à une prise par jour et il est recommandé de prendre un rendez-vous médical, en cas de symptômes associés et dans la mesure de possible, de venir chercher l'enfant, dont le repos sera de meilleure qualité auprès de ses parents ou de ses proches, dans un lieu calme.

Pour cela, il sera nécessaire de demander à votre médecin lors de votre rendez-vous, une ordonnance annuelle du médicament visé. Les professionnelles pèsent les enfants mensuellement, donc elles auront connaissance de la dose à administrer.

Une ordonnance est également nécessaire pour l'administration de Camilia (homéopathie traitant les douleurs liées à la poussée dentaire) et pour l'administration de crème pour le change, autre que de la pâte à l'eau.

Sans une ordonnance et une autorisation des parents ou un protocole d'accueil individualisé, les professionnelles de la micro-crèche ne pourront pas administrer ces médicaments.

Toutes les prises de doliprane ou d'autre médicament en cas de P.A.I à la crèche sont effectuées avec l'accord des parents (Cf : fiche sanitaire) et elles sont signalées par téléphone aux familles, pour une température corporelle supérieure à 38.5°.

Au moment de l'appel téléphonique, si le parent ne souhaite pas que l'équipe éducative administre du doliprane, alors qu'il a signé l'autorisation sur la fiche sanitaire, il doit le spécifier par écrit et venir chercher son enfant dans les 30 minutes.



Les enfants sont admis en bonne santé. La micro-crèche n'assure pas l'accueil des enfants ayant une maladie contagieuse à éviction. Les parents ont l'obligation de signaler toute maladie contagieuse contractée par leur enfant, dès qu'ils en ont connaissance.

Tout traitement médical administré à l'enfant fréquentant la structure doit être impérativement signalé à la professionnelle accueillant l'enfant le matin.

Une copie de l'ordonnance du traitement vous sera demandée.

1.1 L'enfant malade

Pour le bien-être d'un enfant souffrant et pour limiter les risques d'infection des autres enfants, l'enfant malade ne peut pas fréquenter la crèche. Le repos est recommandé dans la phase aigüe d'une maladie.

L'enfant est à considérer comme malade, si son état de santé ne lui permet pas de participer à la vie de groupe.

L'enfant souffrant d'une parasitose, de type pédiculose (poux) ou oxyurose (vers intestinaux) doit impérativement être traité sur une durée de 24 heures, avant le retour à la crèche.

En cas de fièvre ou de maladie de l'enfant se déclarant à la crèche, les parents seront prévenus au cours de la journée et, si nécessaire, devront venir rechercher l'enfant.

Quand l'enfant est malade, même s'il ne vient pas à la crèche, les gestionnaires doivent en être informées le plus tôt possible, afin de mettre en œuvre rapidement les mesures préventives éventuellement nécessaires.

Lors du retour à la crèche d'un enfant après une maladie, un certificat de non-contagion pourra, dans les cas de maladies à éviction, être exigé.

1.2. Les maladies à éviction

Une éviction de la crèche se justifie, car l'enfant malade, fiévreux a besoin de calme et de repos ; il récupèrera d'autant plus vite.

Ensuite, pour limiter la contagion : les enfants peuvent être confrontés à de multiples virus du fait de la collectivité et accumuler les maladies.

Enfin, les publics à risques, tels que les femmes enceintes et les nourrissons sont confrontés à des risques, selon les maladies.

L'enfant malade (non contagieux) ne sera admis que s'il peut vivre sa journée normalement à la structure et partager des moments de jeux collectifs.

Il existe 11 maladies contagieuses impliquant que l'enfant ne peut être accueilli en collectivité :

- Angine (2 jours après antibiothérapie)
- Scarlatine (2 jours après antibiothérapie)
- Tuberculose (retour sur certificat médical)
- Rougeole (5 jours)
- Oreillons (9 jours)
- Méningite (hospitalisation)
- Impétigo (3 jours après antibiothérapie)
- Hépatite A (10 jours)
- Coqueluche (5 jours)
- Gastro entérite Escherichia E. coli (tant que les symptômes sont présents)
- Gastro entérite Shigella Sonnei (tant que les symptômes sont présents)



- Covid-19, selon le protocole sanitaire en vigueur

Vous pouvez consulter sur place ou sur internet : le guide des conduites à tenir en cas de maladies infectieuses dans une collectivité d'enfants, publié par le Haut Conseil de la Santé Publique (2009).

Pour plus de renseignements concernant les maladies avec éviction, vous pouvez vous adresser aux gestionnaires. Les différents protocoles mis en place relatifs aux maladies ont été validés par notre référent santé et accueil inclusif.

Les enfants doivent consulter un médecin, afin qu'il autorise leur entrée dans la structure d'accueil et lors de maladies à éviction, afin de les constater et d'autoriser leur retour en crèche.

G. Modalités d'intervention médicale en cas d'urgence

Au cours de la journée, si un problème médical se pose, les parents seront prévenus et ils devront se charger du transport de leur enfant et consulter un médecin.

Les professionnelles ne peuvent se substituer aux parents pour prendre soin de l'enfant s'il est malade. Il sera tenu compte, dans la mesure du possible, des éléments portés au dossier d'inscription (recommandations particulières).

En cas d'urgence, les services d'urgence seront appelés à intervenir : **15 SAMU**. Les parents seront prévenus immédiatement.

VI - Participation financière des parents

A. Accueil régulier, ponctuel ou d'urgence

Nous proposons des contrats réguliers, ponctuels ou d'urgence de 1 à 5 jours.

Les parents doivent s'acquitter d'une participation mensuelle.

La tarification appliquée aux familles par les gestionnaires de la micro-crèche est libre. Il s'agit d'une forfaitisation de 10 heures par jour, pour une amplitude horaire d'ouverture de 11 heures d'accueil. Les montants sont lissés sur une année scolaire.

Les familles bénéficient de la Prestation d'Accueil du Jeune Enfant (PAJE) versée directement par la Caisse d'Allocations Familiales ou la Mutualité Sociale Agricole.

Pour l'obtention de l'aide, les démarches sont effectuées par les familles.

Les tarifs sont établis individuellement, lors d'un entretien avec les gestionnaires.

B. Mensualisation

Le contrat écrit est conclu avec la famille pour la durée de l'inscription dans l'établissement quel que soient le rythme et la durée de l'accueil. Les tarifs sont mensualisés, forfaitisés et lissés sur l'année scolaire.

Doivent être mentionnées : les jours d'accueil, l'amplitude horaire de l'accueil, le nombre de jours réservés par semaine, le nombre de mois de la fréquentation.



La participation mensuelle est exigible, le 10^e jour du mois suivant.

Ex : La note du mois de septembre sera réglée à la micro-crèche par virement bancaire, le 10 octobre au plus tard.

C. Déductions

Aucune absence ne pourra être déduite, sauf en cas :

- D'hospitalisation de l'enfant, d'une durée supérieure à 3 jours.
- De maladie dont la durée est supérieure à 3 jours, sur présentation d'un certificat médical (le délai de carence comprend le 1^{er} jour d'absence et les deux jours calendaires suivants), à **transmettre dans les 48 heures.**

D. Réactualisation et révision des participations

La réactualisation et la révision des participations seront effectuées chaque année, lors de la rentrée de septembre et pour une entrée en cours d'année scolaire.

E. Les aides financières aux entreprises

Les entreprises qui réservent un berceau pour leurs salariés bénéficient d'avantages fiscaux. Afin d'aider les familles à mieux concilier leur vie professionnelle et leur vie familiale, les pouvoirs publics ont mis en place de nombreuses aides à destination des familles, mais aussi des entreprises pour leurs salariés. Ainsi, les entreprises qui financent une partie des frais de garde des enfants de leurs salariés bénéficient du Crédit d'Impôt Familles pouvant aller jusqu'à 50% des dépenses de fonctionnement engagées.

F. Grille tarifaire et mode de calcul

	STRUCTURE (9,99€)		PAJE 1	
Nombre de jours	Nombre heures	Coût total**	montant alloué*	Coût famille*
5 jours	183,35	1 831,50 €	984,26 €	847,24 €
4 jours	147	1 465,20 €	984,26 €	480,94 €
3 jours	110	1 098,90 €	934,07 €	164,83 €
2 jours	73,35	732,60 €	622,71 €	109,89 €
1 jour	37	366,30 €	311,36 €	54,94 €

	STRUCTURE (9,99€)		PAJE 2	
Nombre de jours	Nombre heures	Coût total**	montant alloué*	Coût famille*



5 jours	183,35	1 831,50 €	848,47 €	983,03 €
4 jours	147	1 465,20 €	848,47 €	616,73 €
3 jours	110	1 098,90 €	848,47 €	250,43 €
2 jours	73,35	732,60 €	622,71 €	109,89 €
1 jour	37	366,30 €	311,36 €	54,94 €

	STRUCTURE (9,99€)		PAJE 3	
Nombre de jours	Nombre heures	Coût total**	montant alloué*	Coût famille*
5 jours	183,35	1 831,50 €	712,72 €	1 118,78 €
4 jours	147	1 465,20 €	712,72 €	752,48 €
3 jours	110	1 098,90 €	712,72 €	386,18 €
2 jours	73,35	732,60 €	622,71 €	109,89 €
1 jour	37	366,30 €	311,36 €	54,94 €

Mode de calcul heures effectuées : (Nombre de semaines d'accueil annuel x Nombre de jours par semaine) x 10 (forfait journalier) / Nombre de mois d'accueil annuel = Nombre d'heures lissées annuellement

Toute journée supplémentaire, non incluse dans le contrat d'accueil est facturée 97 euros.

VII - Place des parents dans la vie de la micro-crèche

A. Période de familiarisation

La période de familiarisation a été instaurée dans l'intérêt de l'enfant. Les modalités, horaires et durée sont fixés dans le projet éducatif, mais cela reste modifiable après concertation avec l'équipe éducative.

L'adaptation de l'enfant à la vie en collectivité est un moment important, cette période est nécessaire.

L'accueil progressif se réalise sur une durée de deux semaines, cette durée peut être allongée suivant les besoins de l'enfant et le respect du rythme de chacun.

B. Absences



Les absences imprévues, même sans incidence sur la facturation, doivent être signalées.

C. Modalités de circulation des informations

Un relevé détaillé des habitudes et rythmes de l'enfant est rempli lors de la période de familiarisation de l'enfant et sert de référence à l'équipe éducative.

La participation des familles est un atout majeur. Les temps d'accueil du matin et du soir sont des moments privilégiés de dialogue autour des activités de la journée, les repas, la sieste de l'enfant et toute information pouvant être utiles.

Les informations générales destinées aux parents sont diffusées par le biais de l'application Kidizz. Cette application permet aux familles d'être informées en temps réel, de recevoir des photographies de leur enfant. Elles disposent également d'une messagerie leur permettant d'échanger avec les gestionnaires de la micro-crèche.

Des informations générales sont également accessibles sur le site internet de la structure, si nécessaire.

D. La participation des parents au sein de la micro-crèche

Nous avons le souhait d'associer les parents à la vie de la crèche en les informant oralement ou par écrit (courriel, Kidizz). Par ailleurs, il nous semble important d'être à l'écoute des préoccupations des parents et les accompagner dans leurs difficultés, si elles existent, ainsi que dans leurs réussites.

Les parents peuvent avoir une participation active à la vie de la crèche.

Cette participation se fait de différentes façons :

- Les parents peuvent être sollicités pour apporter leur **aide** dans plusieurs domaines : aménagement de l'espace, bricolage, couture par exemple ; mais également dans le cadre d'activités spécialisées, si ceux-ci possèdent des compétences recherchées : activités musicales, artistiques etc.
- Les parents sont conviés de façon ponctuelle à un **petit-déjeuner**. Il s'agit d'une occasion informelle de discussions et d'échanges avec les familles.
- L'occasion est donnée aux parents de venir partager une **activité avec son enfant**, sur inscription.
- Les parents peuvent être invités à participer à des **réunions thématiques**, telles que le développement de l'enfant, l'alimentation du jeune enfant etc.
- Les parents peuvent être sollicités pour l'accompagnement de **sorties et fêtes** organisées et lors d'activités enfants/parents, dans le but de renforcer le lien entre l'équipe éducative, l'enfant et les parents.
- Les **suggestions et remarques** des parents seront toujours prises en compte par les professionnels de la crèche. Les questionnaires et les réunions constituent des



occasions d'émettre son avis ; ou encore des suggestions d'articles relatifs au blog interne.

Nous cherchons à favoriser une relation de communication mutuelle, au profit des enfants.

E. Lien mère-enfant

Les mamans souhaitant poursuivre l'allaitement maternel sont conviées à venir dans la structure pendant les horaires d'accueil, afin de donner le sein à leur bébé.

La venue des mamans pendant la journée est à définir avec l'équipe éducative. Les enfants peuvent aussi être allaités sur place le matin, avant le départ de la maman et le soir, à son retour. Un espace est mis à leur disposition.

Le lait maternel apporté par les mamans doit être conditionné dans des biberons par liaison froide. Chaque récipient doit être étiqueté au nom de l'enfant. La date et l'heure du recueil du lait doivent y figurer.

F. Hygiène et sécurité

L'enfant devra être conduit propre tous les jours à la micro-crèche.

L'entretien du linge est réalisé par les parents.

Les professionnelles sont chargées de changer l'enfant autant que nécessaire. Il veillera aussi au lavage régulier des mains et du siège. L'ensemble des produits nécessaires à la toilette et au change est fourni par la micro-crèche (sauf la crème de change). En concertation avec la famille, l'éducation à la continence sera proposée à l'enfant en tenant compte de son développement physiologique et psychologique.

Les jouets, le linge et le matériel de puériculture de la micro-crèche sont soigneusement et quotidiennement nettoyés par les membres de l'équipe.

Le matériel de puériculture doit être utilisé en respectant les règles de sécurité.

Les portes de la structure doivent être soigneusement refermées à chaque passage pour des raisons de sécurité.



PROCOLE RELATIF AUX SITUATIONS D'URGENCE

Composer le 18 (POMPIERS) ou le 15 (SAMU)

Renseignement à donner dans l'ordre suivant :

- Je m'appelle ...
- Je travaille à la micro-crèche (nom) : Micro-crèche Amilou
- Voici l'adresse : 5 rue Ferrié
ZAC les portes du Vexin
95300 Ennery
- On peut accéder en passant par le parking
- Le numéro de téléphone est le 06-09-76-50-21 ou le 01-75-39-23-03
- Je vous appelle au sujet de l'enfant (nom + date de naissance) ...
- Les circonstances de l'accident ou le motif de l'appel ...
- Le bilan vital ...
- A la micro-crèche nous avons du doliprane
- Répondre au mieux aux questions du SAMU notamment en précisant heure du début des symptômes et heure d'administration des médicaments

Information : présence de défibrillateur à la chocolaterie Valadon, au 5 rue Ferrié - Ennery

**ATTENTION ! NE RACCROCHER QUE LORSQUE LE
REGULATEUR VOUS L'INDIQUE**

Laisser la ligne téléphonique disponible



PROTCOLE DES MESURES PREVENTIVES D'HYGIENE GENERALE ET DES MESURES D'HYGIENE RENFORCEE

L'application des règles d'hygiène tient une place essentielle dans la prévention des maladies transmissibles en collectivité pour lutter contre les sources de contamination et réduire la transmission. Un rappel régulier de la bonne pratique des règles d'hygiène est nécessaire.

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.

Les mesures d'hygiène sont d'autant plus importantes que l'établissement accueille des jeunes enfants ou des personnes fragiles. La survenue d'une maladie transmissible dans la collectivité doit faire l'objet d'une alerte, et être l'occasion de revoir ces mesures et leur application pour prévenir des cas secondaires ou une épidémie.

Une bonne compréhension de la propagation d'une maladie transmissible permet d'avoir une action plus efficace sur la mise en place des mesures d'hygiène à appliquer.

Les micro-organismes le plus souvent en cause lors de ces infections peuvent être des :

- Virus : virus respiratoire syncytial (VRS), virus herpétique, rotavirus (responsable de diarrhées épidémiques) ;
- Champignons : *Candida albicans* responsable du muguet buccal ;
- Bactéries : Staphylocoques et Streptocoques notamment.

Ces agents infectieux sont en partie éliminés par l'action mécanique du lavage et sont généralement peu thermorésistants au-delà de 65°, seuil à partir duquel on constate un effet de létalité sur la flore microbienne.

Le risque infectieux en crèche est considérablement diminué si les règles d'hygiène sont respectées.

La contamination :

Les réservoirs d'agents infectieux

Les réservoirs d'agents infectieux sont :

- l'Homme asymptomatique (« sain »), qui est porteur d'une flore commensale dont font partie certains germes pathogènes comme les staphylocoques dorés, les entérobactéries comme *Escherichia coli*...
- l'Homme malade, qui constitue le principal réservoir du germe responsable de l'infection en cause (grippe, rougeole, méningite...)
- l'environnement - terre, air, eau, objets - qui peuvent aussi être réservoirs d'agents pathogènes (*Clostridium*, *Légionnelle*, *Aspergillus*...)
- les animaux, qui peuvent également être porteurs de germes pathogènes mais sont une source rare de contamination pour l'homme : *Escherichia coli* producteurs de Shigatoxines chez les bovins, ovins etc.



Les sources de contamination

La source dépend du lieu de vie de l'agent infectieux chez l'Homme. Ce sont :

- les produits biologiques : sécrétions oro-pharyngées émises lors de la toux, des éternuements, de la parole, le sang, les matières fécales... ;
- la peau infectée : plaie, liquide de vésicules, croûtes de lésions bactériennes... ;
- les cheveux infectés ou parasités.

Dans les sécrétions oro-pharyngées, il faut distinguer les « grosses gouttelettes » qui sont lourdes et pour lesquelles la contamination entre individus nécessite une faible distance et les particules « de Pflüge » constituées de très petites gouttelettes dont l'émission peut se faire sur une beaucoup plus grande distance et par aérosol.

Mode de contamination

Le mode de contamination peut être :

- direct : la contamination se fait du réservoir vers l'hôte ;
- indirect : la contamination se fait par l'intermédiaire d'un vecteur tel que les mains (manuportage), un produit, un support inerte ou un matériel contaminé.

Les voies de transmission sont :

- la voie cutanée par contact direct avec les sécrétions ou la peau contaminés ou par contact indirect avec des objets contaminés ;
- la voie digestive ou contamination fécale-orale en ingérant un produit contaminé ou en portant à la bouche les mains ou un objet contaminés ;
- la voie respiratoire : aérienne (inhalation d'aérosols contaminés) ou gouttelettes (projection de gouttelettes infectantes sur les muqueuses par la toux et les éternuements).

Mesures d'hygiène

Elles font l'objet de procédures écrites, voire affichées, de façon simple et accessible (par exemple l'hygiène des mains).

Ces mesures doivent être appliquées au quotidien par les adultes et les enfants.

Hygiène des locaux, du matériel, du linge, de l'alimentation

- Nettoyage quotidien des surfaces lavables en insistant sur les surfaces les plus souvent touchées, telles que poignées de porte, téléphone, clavier, digicode. Une attention particulière sera apportée à l'entretien des sanitaires, selon les méthodes préconisées et à l'approvisionnement en continu de papier de toilette ;
- Vidage quotidien des poubelles ;
- Matériel de puériculture :
 - nettoyage quotidien des pots qui doivent être individuels ;
 - changement du linge dès que nécessaire. Les serviettes seront individuelles et lavées dès qu'elles sont visiblement souillées, ou bien que l'enfant a eu une selle ou une désobstruction rhinopharyngée, à 60° ; les mains sont nettoyées après avoir manipulé le linge ; un circuit est effectué en buanderie, dans le but que le linge propre ne croise pas le linge sale ;
 - nettoyage quotidien des matériels et des jouets avec une lavette réutilisable (avec lavage en machine) ou immergés et séchés à l'air libre ; les jouets et peluches présentant une souillure visible sont nettoyés sans délais ; la fréquence d'entretien des jouets et peluches est augmentée en cas d'épidémie ;



- nettoyage hebdomadaire des peluches personnelles de l'enfant.

La désinfection des objets et surfaces est effectuée par le biais d'un seul produit : Umonium

Les éponges sont à proscrire et le balayage à sec est interdit selon l'arrêté du 26 juin 1974, JO du 16 juillet 1974, 7397-7399

- Respect scrupuleux des règles d'hygiène alimentaire dans la préparation et la distribution des repas. La maîtrise de la qualité passe par la mise en place de la méthode HACCP (Hazard Analysis Critical Control Point). La professionnelle en charge de l'enregistrement ou du réchauffage des plats des enfants porte une charlotte, un tablier et un masque si nécessaire. Elles se lave les mains dès son entrée en cuisine.

↳ **Préparation des biberons, allaitement maternel et préparation des plats :**

- Toute préparation doit être précédée d'un lavage des mains minutieux.
- L'eau des chauffe-biberons est changée quotidiennement
- Le lait maternel doit être transporté dans une glacière ou dans un sac isotherme avec un pack de réfrigération.
- Ne pas dépasser 1 heure de transport.
- Replacer le lait dans le réfrigérateur à 5° en moyenne, à l'arrivée, sur les étagères.
- Le biberon doit porter le nom et le prénom de l'enfant, le jour et l'heure du recueil.
- Le lait doit être consommé dans les 48 heures après le premier recueil (recommandations AFSSA).
- Le biberon doit être consommé dans l'heure qui suit la décongélation ou être replacé au réfrigérateur et consommé, il ne doit jamais être recongelé.
- Le lait reconstitué et le lait liquide entamé ne doivent pas être conservés au réfrigérateur plus de 24h. Le lait est reconstitué au moment du repas de l'enfant.
- Les biberons doivent être stockés, immédiatement après la préparation dans un réfrigérateur réservé à cet usage, à température inférieure à 5° en moyenne, équipé d'un thermomètre, avec une surveillance des températures.
- Le réfrigérateur est nettoyé et désinfecté de façon hebdomadaire avec un produit désinfectant agréé contact alimentaire.
- Le biberon (lait maternel ou préparation pour nourrisson en poudre) sorti de l'enceinte réfrigérée doit être consommé dans un délai d'1 heure. Tout reste de biberon préparé non consommé dans l'heure doit être jeté. La remise en température si elle est nécessaire doit avoir lieu dans les minutes précédant la consommation.
- Les plats des enfants sont réceptionnés, désinfectés et transférés dans la vaisselle de la crèche, un relevé de température est réalisé, puis noté et ils sont placés au réfrigérateur, en respectant le principe de marche en avant.



↳ **Entretien des biberons de lait maternel :**

- Privilégier le procédé automatique (lave-vaisselle), car il correspond à une étape de désinfection, choisir un programme supérieur ou au moins égal à 65°C, rincer et sécher en machine ou à l'air libre sur les égouttoirs à biberons.

Les boîtes hermétiques contenant les plats des enfants et la vaisselle sont également nettoyés au lave-vaisselle.

- Procédé manuel par défaut : immerger le biberon et les accessoires dans une solution composée d'eau et de liquide vaisselle. Nettoyer avec un goupillon, rincer abondamment, égoutter, sécher à l'air libre sur l'égouttoir.

Hygiène individuelle

- Le lavage des mains est un temps essentiel, car la contamination manu portée est responsable de nombreuses infections pour les enfants et les adultes dans les collectivités :
le lavage des mains doit être pratiqué avant chaque repas, après chaque passage aux toilettes, après manipulation des objets possiblement contaminés (terre, animal...), après s'être mouché ; il est à renouveler chaque fois qu'il y a un contact avec un produit biologique (selles, urines, sang) ;
 - o le lavage des mains se fait avec un savon liquide et de l'eau. Le séchage des mains doit être soigneux, par tamponnement, avec des serviettes en papier jetables. Les torchons ou serviettes à usage partagé sont à proscrire ;
 - o les ongles doivent être coupés courts ;
 - o en l'absence d'accès immédiat à un point d'eau, les produits hydro alcooliques (PHA) peuvent être utilisés. ;
 - o dans les établissements hébergeant des personnes à risque, l'utilisation de solution hydroalcoolique pour l'hygiène des mains doit être privilégiée. Lorsque les mains ne sont pas souillées visuellement ni humides, la friction doit remplacer le lavage des mains.
- L'éducation des enfants sur l'importance de l'hygiène corporelle individuelle est un temps essentiel. Ils se lavent les mains avant chaque repas, après chaque passage aux toilettes et après avoir manipuler un jouet sale ou souillé.

Mesures renforcées d'hygiène en cas de maladies contagieuses dans la collectivité

La survenue d'une maladie transmissible dans la collectivité doit inciter à vérifier que ces mesures sont bien respectées et à les renforcer.

L'application des mesures usuelles d'hygiène doit être renforcée et parfois adaptée en cas de maladie contagieuse identifiée dans l'établissement en fonction de la source et du mode de contamination, afin d'en interrompre la chaîne de transmission.

A titre d'exemples, il peut s'agir d'antiparasitaire en spray pour la literie et des textiles, dans le cadre de cas de Gale ou encore une désinfection plus régulière des surfaces, en période de pandémie de Covid-19



Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination digestive

- Hygiène des mains par lavage par lavage simple au savon ou par friction avec une solution hydroalcoolique si les mains ne sont pas souillées, ni visuellement ni humides.
- Manipuler tout objet ou matériel souillé par les selles et les vomissements avec des gants jetables.
- Placer dans des sacs hermétiques fermés le linge souillé ou les déchets, afin qu'ils soient lavés, désinfectés ou jetés. Les gants doivent être retirés dès que possible et une hygiène des mains doit être réalisée immédiatement après le retrait des gants (lavage des mains au savon ou friction avec une solution hydroalcoolique).
- Protéger sa tenue avec un tablier en plastique à usage unique pour effectuer les changes d'un enfant malade présentant des diarrhées et des vomissements. Si la tenue ne peut être protégée, se changer après les soins.
- Nettoyer soigneusement les matelas de change ou de lit souillés entre chaque change avec un produit détergent-désinfectant.

Si des surfaces sont contaminées par des liquides biologiques (selles, vomissements), il est conseillé d'absorber les fluides avec du papier à usage unique qui sera jeté ; puis immédiatement de décontaminer la surface avec un produit désinfectant. Il est nécessaire de porter des gants pour effectuer cette opération. Les gants doivent être retirés dès que possible et une hygiène des mains doit être réalisée immédiatement après le retrait des gants.

Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination par les sécrétions respiratoires

- Hygiène des mains par lavage simple au savon, ou par friction avec une solution hydroalcoolique, si les mains ne sont pas souillées visuellement ni humides,
- Nettoyer soigneusement les sécrétions nasales avec des mouchoirs en papier à usage unique jetés dans une poubelle recouverte d'un couvercle. Se laver immédiatement les mains ensuite.
- Mettre un mouchoir en papier devant son nez et/ou sa bouche en cas de toux ou d'éternuement. Dans les collectivités rencontrant des personnes à risque, le port du masque est recommandé pour la personne malade et les sujets contacts. Des mesures spécifiques peuvent être préconisées dans le cadre d'agents pathogènes émergents. (exemple : COVID-19)
- Laver soigneusement les surfaces, jouets et autres objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade.

Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination à partir de lésions cutané-muqueuses

- Hygiène des mains par lavage par lavage simple au savon ou par friction avec un gel hydroalcoolique si les mains ne sont pas souillées visuellement ni humides.
- La lésion doit être protégée par un pansement. Un lavage des mains juste après le soin et le retrait des gants est requis.
- Pour chaque type de pathologie, les mesures spécifiques à prendre sont décrites dans la fiche correspondante.



Mesures d'hygiène en cas d'exposition à du sang

- Lors d'une exposition accidentelle lors de soins dispensés en cas de plaie :
 - o lavage des mains nettoyage immédiat des lésions à l'eau et au savon, rinçage
 - o désinfection avec de l'eau et du savon ;
 - o en cas de contact avec une muqueuse, rinçage abondant au sérum physiologique ou avec de l'eau.
- Lors d'une blessure accidentelle avec un objet potentiellement contaminé, une consultation spécialisée est nécessaire le plus rapidement possible
- En cas de contamination d'une surface inerte par du sang :
 - o absorber les fluides avec du papier à usage unique qui sera jeté ; décontaminer immédiatement la surface souillée avec du produit désinfectant,
 - o nettoyer soigneusement le matériel qui sera décontaminé avec le produit désinfectant.



PROTCOLE DE DELIVRANCE DE SOINS SPECIFIQUES

1 - Les soins de la vie courante

Les incidents et les soins détaillés ici font l'objet de transmissions orales et écrites auprès des responsables et des familles.

FIEVRE

Définition : Température supérieure ou égale à 38,5°C.

Signes d'appel : Pâleur ou rougeur de la peau, fatigue, comportement inhabituel.

Conduites à tenir :

Evaluer l'inconfort de l'enfant : pleurs, comportement inhabituel, difficultés à s'alimenter etc.

Prendre la température de préférence en axillaire (sous le bras) :

- Essuyer l'aisselle de l'enfant
- Soulever le bras de l'enfant et placer le thermomètre dans le creux axillaire
- Bien positionner le bras le long du corps
- Ajouter 0,9°C pour obtenir la température corporelle (ou ajout indiquer sur la notice du thermomètre)

Prévenir le ou la responsable qui appréciera la nécessité de prévenir les parents

. Si température supérieure ou égale à 38,5°C ou si température > 38°C avec mauvaise tolérance :

- Déshabiller l'enfant et rechercher une éruption
- Peser l'enfant
- Ne pas découvrir l'enfant s'il frissonne
- S'informer si un traitement a été donné : lequel et à quelle heure ?

Administrar du doliprane sur les conseils de la référente technique ou de la référente santé et accueil

inclusif : sur ordonnance et en fonction du poids de l'enfant (pesée mensuelle) et l'inscrire sur la feuille de traçabilité personnelle de l'enfant

Signes d'urgence et de gravité nécessitant l'appel du SAMU :

- Température supérieure à 40°C
- Marbrures
- L'enfant ne bouge plus
- Gêne respiratoire
- Gémissements, cri plaintif, vomissements en jet
- Convulsions
- Apparition de taches purpuriques : petites taches rouges ou hématomes sur le corps qui ne s'effacent pas lorsqu'on appuie dessus

Situations nécessitant une consultation urgente :

- fièvre mal tolérée au bout de 4 heures.
- enfant de moins de 3 mois (**consultation aux urgences indispensable**)



HYPOTHERMIE

Définition : Température inférieure ou égale à 35°C

Signes d'appel : pâleur, frissons, fatigue, comportement inhabituel

Conduite à tenir : Couvrir l'enfant avec des vêtements chauds et couverture, lui proposer des boissons chaudes, savoir si un traitement a été donné et si oui à quelle heure, surveiller la température une heure plus tard et prévenir la responsable, qui préviendra les parents pour consulter.

DOULEURS

Toute manifestation douloureuse doit être traitée

Signes d'appel : Pleurs prolongés et intenses, comportement inhabituel, troubles du sommeil

Causes possibles : Otite, érythème fessier, traumatisme, douleurs dentaires, chute, etc.

Conduite à tenir : Prévenir le ou la responsable

LES DOULEURS DENTAIRES

Signes : Joues rouges, hypersalivation, irritabilité, diarrhée, érythème fessier, état fébrile (environ 38°), l'enfant mordille, sommeil et appétit perturbé

Conduite à tenir : Donner un anneau de dentition réfrigéré
Conseiller aux parents d'administrer du Camilia (3 à 6 doses par 24 heures, hors repas) au domicile. Il est possible pour les professionnelles d'administrer du Camilia à la crèche, sur ordonnance et fonction des prises ultérieures, sans dépasser 6 doses par jour. Les prises sont inscrites sur la fiche de traçabilité de l'enfant.

DIARRHEE

Définition : Les selles sont anormalement liquides et/ou en quantité anormalement abondante : plus de 3 selles liquides par jour.

Conduite à tenir : Prévenir le ou la responsable, qui informera les parents ; déshabiller l'enfant et le peser, pour avoir un poids de référence ; le communiquer aux parents lorsqu'ils viennent chercher leur enfant.

Prendre la température. Si température > 38°C ou si mauvaise tolérance, appeler les parents afin qu'ils consultent.

Conseils aux parents : Réhydrater en proposant sans forcer un soluté de réhydratation orale (1 sachet



pour 200ml d'eau) par petites quantité (30 ml par 30 ml en attendant 5mn entre chaque prise)

Renforcer les mesures d'hygiène habituelles.

Surveillance : Noter la fréquence des selles et leur aspect, surveiller l'apparition de signes de déshydratation

Signes de déshydratation nécessitant l'appel du SAMU :

Perte de poids de plus de 5%, l'enfant est mou ou ne bouge plus, somnolence, marbrures, fontanelle creusée, yeux cernés, lèvres sèches, pli cutané persistant.

VOMISSEMENTS

Conduite à tenir : Prévenir le ou la responsable, qui informera les parents pour qu'ils consultent, déshabiller l'enfant et le peser, pour avoir un poids de référence et le communiquer aux parents lorsqu'ils viennent chercher leur enfant.

Prendre La température, la noter et la communiquer aux parents

Conseils aux parents : Réhydrater en proposant sans forcer un soluté de réhydratation orale (1 sachet pour 200ml d'eau) par petites quantité (30 ml par 30 ml en attendant 5mn entre chaque prise)

Alimentation : Ne pas forcer à manger

Renforcer les mesures d'hygiène habituelles

Surveillance : Noter la fréquence des vomissements et si une diarrhée est associée, surveiller l'apparition de signes de déshydratation

Signes de déshydratation nécessitant l'appel du SAMU

Perte de poids de plus de 5%, l'enfant est mou ou ne bouge plus, somnolence, marbrures, fontanelle creusée, yeux cernés, lèvres sèches, pli cutané persistant.

ERYTHEME FESSIER

Pour un enfant ayant un érythème fessier simple :

- Changer l'enfant dès que nécessaire
- Lavage à l'eau nettoyante ou au liniment oléocalcaire
- Ne pas utiliser de lingettes
- Séchage soigneux en tamponnant délicatement
- Application d'une pommade (Bepanthen pommade, Alloplastine, Mitosyl), sur ordonnance et inscrite sur la feuille de traçabilité de l'enfant, hors pâte à l'eau

Pour un enfant ayant un érythème fessier important ou persistant ou douloureux :



- Changer l'enfant dès que nécessaire (possibilité d'utiliser des cotocouches)
- Lavage à l'eau par petite douche et eau nettoyante ou au liniment oléocalcaire
- Séchage soigneux en tamponnant délicatement
- Ne rien appliquer dessus
- Prévenir le ou la responsable qui préviendra les parents pour qu'ils consultent.

LE MUGUET

Traitement antimycosique

Définition : C'est une mycose qui se présente sous la forme d'un dépôt buccal blanchâtre à l'intérieur des joues, sur les gencives et/ou sur le palais

Conduite à tenir :

- Prévenir les parents afin que l'enfant soit vu par un médecin au plus tôt
- Renforcer les mesures d'hygiène, surtout le lavage des mains
- Surveillance particulière sur les objets que l'enfant porte à la bouche de type jouets ou doudou et les nettoyer fréquemment
- Surveiller une éventuelle présence de lésions du siège qui peuvent être de même nature
- Si la maman est allaitante, un traitement est également nécessaire

CONJONCTIVITE

Traitement local antibiotique ou anti-allergique

Définition : La conjonctivite est une inflammation au niveau de l'œil, très contagieuse, sauf si elle est d'origine allergique.

Signes d'appel : yeux rouges larmoyants, sécrétions purulentes dans les yeux et démangeaisons

Conduite à tenir : Prévenir le ou la responsable, demander aux parents qu'ils consultent rapidement (sous 48 heures) ; renforcer les mesures d'hygiène : lavage impératif des mains avant et après tout contact ; laver chaque œil, en changeant de compresse avec du sérum physiologique de l'intérieur vers l'extérieur ; se référer au protocole de nettoyage des yeux

GENE RESPIRATOIRE

Signes d'appel : sifflements à l'expiration, difficulté à reprendre sa respiration.

Critères de gravité nécessitant l'appel du SAMU :

- Gene respiratoire persistante, malgré la prise de Ventoline
- Tirage intercostal
- Entonnoir xiphoïdien (creux sous le sternum)
- Sueurs
- Battements des ailes du nez
- Epuisement



- Balancement thoraco-abdominal (mouvement de bas en haut et inversement du ventre au thorax)
- Troubles de conscience

Conduite à tenir :

Si l'enfant a un PAI : l'appliquer

Si l'enfant n'a pas de PAI :

Laisser l'enfant en position semi-assise

Déshabiller l'enfant pour observer sa respiration

Prévenir le ou la responsable, qui préviendra les parents pour qu'ils consultent rapidement.

Appel du SAMU(15) en cas de signes de gravité :

Suivre les indications du médecin

Préciser la présence de Ventoline et Babyhaler dans la crèche (si PAI).

Noter la date, l'heure des signes et des médicaments donnés.

Prévention de la transmission du virus en cas de bronchiolite : se laver les mains avant et après chaque soin à l'enfant

Désinfection des jouets et des tétines

Aérer les locaux et maintenir une température ambiante si possible à 19°C

FICHE TECHNIQUE DE L'UTILISATION DE LA VENTOLINE AVEC LA CHAMBRE D'INHALATION

Babyhaler Able Spacer

Technique d'inhalation de la chambre d'inhalation :

Secouer le spray après avoir enlevé le capuchon

Expliquer le geste à l'enfant

Vérifier que le spray n'est pas vide en libérant une bouffée dans l'air

L'adapter à l'extrémité de la chambre d'inhalation

Appliquer le masque sur le nez et la bouche de l'enfant placé en position assise

Appuyer sur la cartouche du spray pour libérer une bouffée

Faire respirer lentement 10 fois : compter les mouvements respiratoires ou les mouvements de la valve

Si plusieurs bouffées sont prescrites, recommencer pour chaque bouffée

Entretien :

Désadapter les différentes pièces de la chambre d'inhalation

Les laver avec du liquide vaisselle

Laisser sécher à l'air : ne pas essuyer, notamment l'intérieur de la chambre.



RECOMMANDATIONS EN CAS DE CANICULE

Définition : la température extérieure atteint 30°C en journée et ne descend pas en dessous de 20°C la nuit 3 jours de suite

Les risques : le coup de chaleur, la déshydratation

Conduite à tenir :

Organisation et matériel :

- Si la température extérieure est supérieure à la température intérieure : fermer les volets et les rideaux

- Si la température extérieure est inférieure à la température intérieure : ouvrir les portes et les fenêtres et favoriser les courants d'air

Les ventilateurs : les placer en priorité chez les bébés, si l'on ne dispose pas de climatisation.

Fermer les volets au dortoir

S'équiper de brumisateurs

Proposer des jeux d'eau et favoriser les activités calmes

Contrôler la température des pièces

Protection individuelle :

Habiller l'enfant légèrement : ne pas hésiter à laisser les enfants en simple couche

Sortie : ne pas sortir les enfants entre 11h et 17 h.

En cas de sortie : les vêtir légèrement en préférant les vêtements amples, légers de couleur claire sans oublier le chapeau et la crème solaire de type écran total.

Proposer de l'eau aux enfants de façon régulière.

Rafraîchir les enfants et particulièrement les bébés avec des linges mouillés, des brumisations et des bains.

Le coup de chaleur : Fièvre supérieure à 39°C, troubles digestifs : vomissements, diarrhée, somnolence ou agitation, soif intense ou refus de boire.

=> Appel du SAMU (15) : c'est une urgence

TRAUMATISME CRANIEN

Définition : Chute sur la tête

Conduite à tenir :

- Prévenir le ou la responsable, qui préviendra les parents



- L'enfant a perdu connaissance :

Mettre l'enfant en position latérale de sécurité

Prévenir le SAMU (15) et suivre les indications du médecin du SAMU

Noter l'heure

Surveiller la respiration

- L'enfant n'a pas perdu connaissance (l'enfant a pleuré ou crié immédiatement après sa chute)

S'approcher de l'enfant, le rassurer et l'inviter à se relever

Vérifier que l'enfant peut bouger spontanément

En cas d'hématome (bosse bleue) : appliquer de la glace, puis de la crème

Conseils de surveillance à la suite d'un traumatisme crânien :

Diminuer les activités de l'enfant.

Réveiller l'enfant toutes les 2 heures, pendant la sieste, durant les huit heures qui suivent le traumatisme crânien.

En cas d'apparition des signes suivants :

- envie de dormir excessive
- somnolence, vomissements qui se répètent
- mal de tête qui ne cesse pas
- anomalies dans les mouvements des yeux
- les deux pupilles (centre noir des yeux) sont de taille différente
- saignement de nez ou d'oreille
- difficultés à la marche, chutes inhabituelles
- changement dans le comportement : trouble de l'équilibre, parole incompréhensible, comportement inhabituel.

Convulsions ou perte de connaissance

- ↳ Appel du SAMU (15) et suivre les indications du médecin du SAMU

TRAUMATISME SANS PLAIE

Rassurer l'enfant

Refroidir : placer des glaçons dans un gant de toilette ou utiliser une poche réfrigérée, sur la bosse pendant 5 mn

Appliquer de la crème hydratante de type Bepanthen ou Arnica => uniquement après un an

Prévenir le ou la responsable, qui préviendra les parents

TRAUMATISME AVEC PLAIE

- Rassurer l'enfant
- Se laver les mains à l'eau et au savon
- Mettre des gants jetables
- Nettoyer à l'eau claire et retirer les corps étrangers
- Nettoyer avec une compresse de l'eau et du savon



- En fonction de la taille de la plaie :
 - Si la plaie est superficielle : recouvrir avec un pansement
 - Si la plaie est profonde : consulter les urgences
- Prévenir le ou la responsable qui préviendra les parents

TRAUMATISME AU NIVEAU DE LA BOUCHE

Tout traumatisme dentaire chez l'enfant nécessite un examen par un dentiste la lèvre, la langue ou la joue sont coupées ou mordues :

Rassurer l'enfant

Mettre des gants

Vérifier l'aspect des dents et de la langue

Appliquer de la glace sur la plaie avec un gant de toilette

En cas de saignement : appuyer doucement, mais fermement sur la région qui saigne.

Si le saignement persiste au-delà de 15 mn : appel du SAMU (15)

Prévenir le ou la responsable qui préviendra les parents

Une dent est cassée ou fracturée ou luxée (dent mobile ou déplacée) :

Rassurer l'enfant

Ne pratiquer aucun geste

Prévenir le ou la responsable qui conseillera aux parents de consulter un chirurgien-dentiste

Si la dent est tombée : conserver la dent dans un récipient contenant du sérum physiologique et refroidir le récipient avec un sachet contenant des glaçons.

MORSURES D'ENFANTS

Rassurer l'enfant

Nettoyer la plaie

Refroidir : placer des glaçons dans un gant de toilette ou utiliser une poche réfrigérée, sur la morsure pendant 5 mn

Prévenir le ou la responsable, qui préviendra les parents

SAIGNEMENT DE NEZ

Rassurer l'enfant

Faire moucher l'enfant, s'il en est capable

Comprimer la narine, entre le pouce et l'index, pendant 10 mn, la tête de l'enfant penchée en avant

Prévenir le ou la responsable, qui préviendra les parents

CORPS ETRANGER DANS L'OEIL

Rincer l'œil abondamment, pendant 10 mn, si possible

Prévenir la responsable qui préviendra les parents pour qu'ils consultent.



DOIGT COINCE

Rassurer l'enfant

Refroidir : mettre le doigt sous l'eau froide

Observer la mobilité du doigt

Prévenir le ou la responsable qui préviendra les parents pour consulter

Si l'ongle est arraché : le mettre dans une compresse stérile mouillée, nettoyer le doigt et mettre un pansement.

DOIGT SECTIONNE

Rassurer l'enfant

Comprimer immédiatement au niveau de la plaie et faire un pansement compressif

Appel du SAMU (15)

Récupérer le doigt sectionné et le placer dans un sac plastique. Placer le sac plastique dans un autre sac contenant des glaçons.

Le ou la responsable préviendra les parents

Ne pas donner à boire ou à manger, dans le but d'anticiper une opération chirurgicale

PIQURES D'INSECTES

(Abeilles, guêpes, araignées)

- Risques plus élevés en cas de piqûre au visage ou de piqûres multiples
- Vigilance au risque allergique
- Rassurer l'enfant
- Ne pas presser la peau pour faire sortir le dard (risque de diffusion de venin). S'il est très visible et accessible l'enlever à l'aide d'une pince à épiler
- Ne pas refroidir la piqûre
- Appliquer une pommade apaisante et calmante
- Prévenir les parents en cas de gravité
- **Surveiller les signes de gravité : œdème généralisé ou atteignant le visage ou la muqueuse buccale, difficultés respiratoires... dans ce cas appeler le SAMU**

Prévenir la responsable de la mise en œuvre du protocole.

BRULURES

Déshabiller immédiatement l'enfant, sauf la dernière couche de vêtement si elle reste collée à la peau

Refroidir : faire couler de l'eau fraîche pendant 10 mn, à 10 cm de la brûlure

Prévenir le ou la responsable

La suite de la conduite à tenir dépend de la surface de la brûlure

Brûlure avec formation d'une bulle :

- Ne pas tenter d'ouvrir la bulle



- Ne rien mettre dessus, y compris Biafine
- Recouvrir d'une compresse humidifiée au sérum physiologique
- Le ou la responsable qui préviendra les parents pour qu'ils consultent

La brûlure est grave :

- Elle concerne : un membre entier ou toute la surface du dos, du thorax ou de l'abdomen, la face et la tête, les régions autour des orifices
- **Conduite à tenir : appel du SAMU (15) et suivre les indications du médecin du SAMU**
- Le ou la responsable qui préviendra les parents

CONVULSIONS

Signes : perte de connaissance brutale avec chute, révulsion oculaire et mouvements anormaux

Conduite à tenir :

Pendant la crise :

- Garder son calme
- Eloigner les autres enfants, ainsi que tout objet risquant de blesser l'enfant qui convulse
- Ne pas empêcher les mouvements, ne pas tenter d'ouvrir la bouche avec les doigts ou un objet pendant la crise
- Noter l'heure de début de la crise
- **Appel du SAMU (15)**

Après la crise:

- L'enfant sera confus désorienté et fatigué
- Mettre l'enfant en position latérale de sécurité (PLS)
- Prendre la température de l'enfant. La noter
- Rester à côté de lui et lui parler pour garder le contact et le rassurer jusqu'à l'arrivée des secours.
- Ne pas donner à boire ou à manger

Si la convulsion dure plus de 5 minutes :

- **Rappeler le SAMU (15)**
- Suivre les indications du médecin du SAMU



REACTION ALLERGIQUE

1 - L'enfant a un PAI : L'appliquer

2 - L'enfant n'a pas de PAI : 3 cas possibles

Urticaire simple :

Plaques rouges sur le corps, démangeaisons possibles

Appel du SAMU (15) ou du médecin d'établissement : suivre les indications du médecin

Prévenir le ou la responsable qui préviendra les parents pour qu'ils consultent

Urticaire généralisé :

Gonflement du visage, la langue ou la gorge pique

Appel du SAMU (15) et suivre les indications du médecin

Ne pas allonger l'enfant, le laisser en position semi-assise

Prévenir le ou la responsable qui préviendra les parents

Choc anaphylactique : Urgence vitale

L'œdème touche les lèvres, le cou, le visage +/- perte de connaissance +/- difficultés respiratoires

Appel du SAMU (15) et suivre les indications du médecin. Ne pas allonger l'enfant, le laisser en position semi assise

Prévenir le ou la responsable qui préviendra les parents

PURPURA FULMINANS

Urgence vitale

Définition :

Le purpura fulminans associe :

Une fièvre : température supérieure à 38°C

Un purpura : taches bleutées ou rosées, qui ne disparaissent pas à la pression, supérieures à 3 mm

Conduite à tenir :

Prévenir le ou la responsable

Appel du SAMU (15) :

Entourer au stylo bille les lésions

Surveiller l'enfant en attendant l'arrivée du SAMU : conscience, coloration, respiration

Prévenir la responsable, qui préviendra la DDCCS, pour les différentes mesures à mettre en place au sein de la crèche.



INGESTION DE PRODUIT TOXIQUE

1. Récupérer l'emballage du produit, noter l'heure et la quantité ingérée
2. Appeler le SAMU (15) et/ou le centre antipoison : 01 40 05 48 48, qui donnera la conduite à tenir
3. Prévenir le ou la responsable qui préviendra les parents.
4. Ne donner ni à boire, ni à manger et ne pas faire vomir

Signes d'appel :

- Perte de connaissance
- Malaise
- Inhalation de corps étranger (après échec des manœuvres, d'expulsion)
- Arrêt cardiaque et/ou respiratoire

Conduite à tenir :

- Procéder aux gestes d'urgence
- Appel du SAMU 15
- Suivre les prescriptions du médecin du SAMU



2 – L’administration de médicaments

En cas de problème de santé temporaire, il est possible pour le personnel de la micro-crèche d’administrer des médicaments.

Cependant, dans la mesure du possible, nous recommandons de concentrer les prises sur le matin et le soir.

L’équipe éducative est également en mesure d’administrer un antipyrétique, de type Doliprane, en cas de fièvre. L’administration est limitée à une prise par jour et il est recommandé de prendre un rendez-vous médical, en cas de symptômes associés et si possible, de venir chercher l’enfant, dont le repos sera de meilleure qualité auprès de ses parents ou de ses proches, dans un lieu calme.

Pour cela, il sera nécessaire de demander au médecin traitant, une ordonnance annuelle du médicament visé. Les professionnelles pèsent les enfants mensuellement, donc elles auront connaissance de la dose à administrer.

Une ordonnance est également nécessaire pour l’administration de Camilia (homéopathie traitant les douleurs liées à la poussée dentaire) et pour l’administration de crème pour le change, autre que de la pâte à l’eau.

Sans une ordonnance et une autorisation des parents ou un protocole d’accueil individualisé, les professionnelles de la micro-crèche ne pourront pas administrer ces médicaments.

Toutes les prises de doliprane ou d’autre médicament en cas de P.A.I à la crèche sont effectuées avec l’accord des parents (Cf : fiche sanitaire) et elles sont signalées par téléphone aux familles, pour une température corporelle supérieure à 38.5°.

Les enfants sont admis en bonne santé. La micro-crèche n’assure pas l’accueil des enfants ayant une maladie contagieuse à éviction. Les parents ont l’obligation de signaler toute maladie contagieuse contractée par leur enfant, dès qu’ils en ont connaissance.

Tout traitement médical administré à l’enfant fréquentant la structure doit être impérativement signalé à la professionnelle accueillant l’enfant le matin.

Une copie de l’ordonnance du traitement sera demandée.

1.1 L’enfant malade

Pour le bien-être d’un enfant souffrant et pour limiter les risques d’infection des autres enfants, l’enfant malade ne peut pas fréquenter la crèche. Le repos est recommandé dans la phase aigüe d’une maladie.

L’enfant est à considérer comme malade, si son état de santé ne lui permet pas de participer à la vie de groupe.

L’enfant souffrant d’une parasitose, de type pédiculose (poux) ou oxyurose (vers intestinaux) doit impérativement être traité sur une durée de 24 heures, avant le retour à la crèche.

En cas de fièvre ou de maladie de l’enfant se déclarant à la crèche, les parents seront prévenus au cours de la journée et, si nécessaire, devront venir rechercher l’enfant (dans le cas où la fièvre ne baisse pas, une heure après l’administration).



Quand l'enfant est malade, même s'il ne vient pas à la crèche, les gestionnaires doivent en être informées le plus tôt possible, afin de mettre en œuvre rapidement les mesures préventives éventuellement nécessaires.

1.2. Les maladies à éviction

Une éviction de la crèche se justifie, car l'enfant malade, fiévreux a besoin de calme et de repos ; il récupèrera d'autant plus vite.

Ensuite, pour limiter la contagion : les enfants peuvent être confrontés à de multiples virus du fait de la collectivité et accumuler les maladies.

Enfin, les publics à risques, tels que les femmes enceintes et les nourrissons sont confrontés à des risques, selon les maladies.

L'enfant malade et non contagieux ne sera admis que s'il peut vivre sa journée normalement à la structure et partager des moments de jeux collectifs.

Il existe 11 maladies contagieuses impliquant que l'enfant ne peut être accueilli en collectivité :

- Angine (2 jours après antibiothérapie)
- Scarlatine (2 jours après antibiothérapie)
- Tuberculose (retour sur certificat médical)
- Rougeole (5 jours)
- Oreillons (9 jours)
- Méningite (hospitalisation)
- Impétigo (3 jours après antibiothérapie)
- Hépatite A (10 jours)
- Coqueluche (5 jours)
- Gastro entérite Escherichia E. coli (tant que les symptômes sont présents)
- Gastro entérite Shigella Sonnei (tant que les symptômes sont présents)
- Covid-19, selon le protocole sanitaire en vigueur

Vous pouvez consulter sur place ou sur internet : le guide des conduites à tenir en cas de maladies infectieuses dans une collectivité d'enfants, publié par le Haut Conseil de la Santé Publique (2009).

Pour plus de renseignements concernant les maladies avec éviction, vous pouvez vous adresser aux gestionnaires. Les différents protocoles mis en place relatifs aux maladies ont été validés par notre référent santé et accueil inclusif.

Les enfants doivent consulter un médecin, afin qu'il autorise leur entrée dans la structure d'accueil.



3 – Projet d'accueil individualisé

Qui demande le P.A.I ?

Les représentants légaux sur proposition du référent santé et accueil inclusif, du responsable d'établissement ou du médecin.

En quoi consiste ce protocole ?

Le P.A.I est un document qui donne les informations strictement nécessaires à la bonne prise en charge de l'enfant. Aucun diagnostic médical ne doit figurer dans le PAI

Pourquoi un P.A.I ?

Chaque intervenant sait exactement ce qu'il doit faire au quotidien. Lors d'une urgence, le rôle de chacun et ses tâches sont clairement réparties.

Quels peuvent être les aménagements demandés par le P.A.I ?

- Un régime alimentaire spécifique pour une allergie
- La prise régulière de médicaments
- La possibilité d'administration de traitement d'urgence si nécessaire par l'infirmière ou la professionnelle
- L'intervention d'un professionnel extérieur
- Une dispense de certaines activités
-

P.A.I dans le cadre d'une allergie alimentaire :

- Le volet médical du PAI doit préciser les besoins spécifiques de l'enfant, le régime alimentaire, la liste des aliments et produits à proscrire ainsi que le protocole de soins d'urgence si nécessaire
- La famille assume la pleine et entière responsabilité de la fourniture du repas, c'est-à-dire les composants, les couverts, le conditionnement nécessaire au transport et au stockage de l'ensemble, si nécessaire
- Tous les éléments du repas doivent être parfaitement identifiés avec le nom et le prénom de l'enfant pour éviter les substitutions
- Il convient de respecter la chaîne du froid de la fabrication ou achat jusqu'à la présentation à l'enfant, à savoir le transport dans une glacière isotherme avec plaques réfrigérées.

Quelle est la durée de validité d'un protocole ?

Le PAI est actualisé chaque année. Sauf modification et révisions, il est valable une année scolaire. Au moment de sa révision, le médecin rencontrera la famille.

Le responsable d'établissement doit s'assurer :

- De la formation de l'équipe par le référent santé et accueil inclusif à bien reconnaître les symptômes d'alerte et la conduite à tenir
- De la présence de la trousse d'urgence au sein de la section
- De la présence du PAI au sein de la section de l'enfant et de sa lisibilité



Modèle de Projet d'accueil individualisé

LETTRE POUR LES PARENTS

Micro-crèche AMILOU
5 rue Ferrié – ZAC Les Portes du VEXIN
95300 ENNERY

Madame, Monsieur,

Vous nous avez indiqué que votre enfant présente une maladie pouvant nécessiter un traitement ou des soins à la micro-crèche.

Pour permettre de répondre à ces besoins, il convient que vous demandiez la mise en place d'un projet d'accueil individualisé (PAI).

Pour cela, vous voudrez bien :

-Faire compléter le document ci-joint (protocole de soins d'urgence)

Par le médecin spécialiste de votre enfant

-joindre un bilan médical récent

-joindre l'ordonnance correspondant aux soins d'urgence prescrits (les médicaments cités dans le protocole de soins d'urgence doivent être les mêmes que ceux écrit sur l'ordonnance)

Ces documents devront être retournés sous enveloppe cachetée au médecin de Protection Maternelle Infantile.

Il vous appartient de fournir la trousse d'urgence contenant les médicaments et de veiller à les renouveler (attention les médicaments de cette trousse doivent être les mêmes que ceux écrits sur le protocole de soins d'urgence sans substitution)

Les gestionnaires de la micro-crèche AMILOU.



Projet d'Accueil Individualisé
Circulaire projet d'accueil n°2003-135 du 08/09/2003(Bulletin Officiel n° 34 du 18/09/2003)

ENFANT CONCERNE

Photo	Nom :	Prénom :
	Adresse :	
	Date de naissance :	Age :
	Section : Unique	Sexe :

Année en crèche du 1^{er} PAI :
PAI reconduit pour l'année en crèche :

La décision de révéler des informations médicales couvertes par le secret professionnel appartient à la famille qui demande la mise en place d'un projet d'accueil individualisé pour son enfant atteint de troubles de la santé évoluant sur une longue période. La révélation de ces informations permet d'assurer la meilleure prise en charge de l'enfant afin que la collectivité d'accueil lui permette de suivre son traitement et/ou son régime et puisse intervenir en cas d'urgence. Les personnels sont eux même astreints au secret professionnel et ne transmettent entre eux que les informations nécessaires à la prise en charge de l'enfant. Néanmoins, si la famille le juge nécessaire, elle peut adresser sous pli cacheté les informations qu'elle souhaite ne transmettre qu'à un médecin

Je soussigné....., père, mère, représentant légal, demande pour mon enfant la mise en place d'un Projet d'Accueil Individualisé à partir de la prescription médicale et/ou du protocole d'intervention du Docteur.....Tél :

J'autorise que ce document soit porté à la connaissance des personnels en charge de mon enfant dans l'établissement d'accueil de jeunes enfants.

Je demande à ces personnels de pratiquer les gestes et d'administrer les traitements prévus dans ce document.

Signatures des représentants légaux



Nom :

Prénom :

Structure d'accueil du Jeune Enfant : Micro-crèche AMILOU **tel :** 01 75 39 23 03 / 06 09 76 50 21

Adresse: 5 rue Ferrié – ZAC Les Portes du Vexin – 95300 ENNERY

Gestionnaires de la micro-crèche : Mme DOMINICI Caroline et Mme TAKACS Christelle

Protection Maternelle et Infantile : Pôle d'accueil du Jeune enfant
01 34 25 74 53

PERSONNES A PREVENIR

LES URGENCES :

SAMU	sur téléphone standard	15
SAMU	sur téléphone portable	112

LES PARENTS OU REPRESENTANTS LEGAUX :

	Monsieur	Madame
Nom		
Téléphone domicile		
Téléphone travail		
Téléphone portable		

LE MEDECIN TRAITANT :

Nom	
Adresse	
Téléphones	

LE SPECIALISTE QUI SUIV L'ENFANT :

Nom	
Adresse	
Téléphones	

PROTOCOLE DE SOINS D'URGENCE

A établir par le médecin traitant (généraliste ou spécialiste)

Nom :

Prénom :



Date de naissance :

Structure d'accueil du jeune enfant :

RAISONS MOTIVANT CETTE DEMARCHE :

SIGNES D'APPEL :



PRESCRIPTION DU MEDECIN TRAITANT

(Produit utilisé, posologie, rythme des prises, lieu de stockage)



SIGNATURES DES PERSONNES CONCERNEES
--

Les personnels de l'établissement sont en première ligne pour prendre les décisions selon le protocole. Ils ne peuvent être tenus responsables en cas d'incident ou d'accident, la signature des parents valant demande à leur égard.

Les gestionnaires de la micro-crèche AMILOU

Les parents

Le médecin traitant (généraliste ou spécialiste)

Le référent santé et accueil inclusif (micro-crèche)

Agrafer l'ordonnance à cette feuille et joindre à ce document toute information utile à la prise en charge de l'enfant.



PROCOLE EN CAS DE SUSPICION DE MALTRAITANCE OU DE SITUATION PRESENTANT UN DANGER POUR L'ENFANT

Le repérage :

Des signes physiques :

- Ecchymoses chez un enfant qui ne se déplace pas tout seul, et/ou sur des zones cutanées non habituellement exposées
- Brûlures sur des zones habituellement protégées par les vêtements
- Fractures multiples d'âge différent. Chez un nourrisson, toute fracture est suspecte en dehors d'un traumatisme à très forte énergie, tels qu'un accident de la voie publique ou une chute de grande hauteur
- L'association de lésions de types différents (morsures, griffures, brûlures, ecchymoses, etc.) Des signes de négligences lourdes portant sur 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 :

- Troubles des interactions précoces, troubles du comportement liés à un défaut de l'attachement, discontinuité des interactions, humiliations répétées, insultes, exigences excessives, emprise, injonctions paradoxales.

Des signes comportementaux de l'enfant :

- Toute modification du comportement habituel de l'enfant pour laquelle il n'existe pas d'explication claire
- Un comportement d'enfant craintif, replié sur lui-même, présentant un évitement du regard
- Un comportement d'opposition, une agressivité, ou au contraire une recherche de contact ou d'affection sans discernement

Des signes comportementaux de l'entouragé vis-à-vis de l'enfant :

- Indifférence notoire de l'adulte vis-à-vis de l'enfant, comme l'absence de regard, de geste, de parole
 - Parent ou adulte ayant une proximité corporelle exagérée ou inadaptée avec l'enfant
 - Minimisation, banalisation ou contestation des symptômes ou des dires de l'enfant
- Le recueil des faits : Les professionnels de la petite enfance sont tenus au secret professionnel (article 226-13 du code pénal). La loi du 5 Mars 2007 leur permet cependant la communication et le partage d'informations à caractère secret, dans l'intérêt de l'enfant.

La directrice recueille les observations de l'équipe qui doivent être les plus objectives et factuelles possibles. Elle s'entretient avec la famille en posant des questions ouvertes, sans porter de jugement, pour recueillir des informations qui pourraient expliquer ce qui a été observé ou pour déceler des signes qui doivent alerter. Elle informe son directeur de service.

Le signalement ou la transmission d'information préoccupante :

Le devoir d'alerter : L'article 434-3 du code pénal prévoit que « toute personne ayant eu connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles infligés à un mineur de 15 ans s'expose à des sanctions pénales s'il n'en informe pas les autorités judiciaires ou administratives ».



Soit au Numéro Vert d'Enfance en danger : 119 ou tout autre numéro d'urgence suivant



La loi du 5 mars 2007 prévoit que les parents doivent être informés de la transmission d'une Information Préoccupante à la cellule départementale, sauf si c'est contraire à l'intérêt de l'enfant. Cette information permet le plus souvent de maintenir la relation de confiance lorsque les parents comprennent l'inquiétude des professionnels et le désir de leur venir en aide.

Il est possible également de contacter les services du département : **aide sociale à l'enfance** (ASE : 2 avenue de la Palette – 95000 CERGY-PONTOISE- 01 34 25 30 30) ou **cellule de recueil des informations préoccupantes** (Crip : 2 avenue de la Palette – 95000 CERGY-PONTOISE - 01.34.25.76.62).

Pour les cas d'une exceptionnelle gravité de type maltraitance ou violences sexuelles par exemple, il est possible de s'adresser directement, par courrier, au **procureur de la République** (3 rue Victor Hugo – 95300 PONTOISE).

Tribunal judiciaire (3 rue Victor Hugo – 95300 PONTOISE – 01.72.58.70.00): à titre exceptionnel, le juge des enfants peut intervenir, de lui-même, lorsqu'il l'estime nécessaire et donc se saisir d'office.

- Qui peut et qui doit faire un signalement ?

Toute personne témoin ou soupçonnant un enfant en danger ou risquant de l'être doit signaler les faits.

Il peut s'agir d'un particulier ou d'un professionnel (assistante sociale, médecin...).

L'enfant peut également signaler lui-même sa situation ou celle d'un autre enfant qu'il connaît.

Le signalement peut être anonyme, qu'il soit réalisé par téléphone ou par courrier.

- Alerte mensongère : quelles en sont les conséquences ?

Le fait d'alerter volontairement les autorités sur des faits que l'on sait inexacts relève de la dénonciation calomnieuse. Ce délit est puni par une peine de prison pouvant aller jusqu'à 5 ans et une amende de 45 000 €.

- Ne pas alerter : quelles en sont les conséquences ?

La non-dénonciation d'une situation de maltraitance dont on a connaissance peut être punie de 3 ans de prison et de 45 000 € d'amende.



PROTOCOLE DE SORTIE AU JARDIN

1 – Les sorties peuvent être réalisées lorsque le groupe a un effectif de 10 enfants (dont 2 non-marcheurs). Deux professionnelles sont présentes sur la structure : la référente des bébés/moyens, la référente des moyens/grands.

Si trois professionnelles sont présentes, le groupe peut donc être constitué de 12 enfants.

2 – La professionnelle référente du groupe en sortie est munie d'un téléphone portable. Elle est chargée de préparer les enfants avec une tenue adaptée à la saison :

- manteau,
- crème solaire (appliquée sur la peau des enfants avant de sortir),
- casquette,
- chaussures,

3 – Une fois le groupe prêt, les professionnelles sécurisent la traversée et l'accès des enfants au jardin.

4 – Une fois le temps de sortie écoulé, les professionnelles référentes regroupent les enfants, rangent le matériel et retournent à l'intérieur de la structure dans les mêmes conditions de sécurité qu'à la sortie,

5 – Dans la salle d'éveil, la professionnelle référente lave les mains des enfants et elle les hydrate, puis elle continue d'assurer l'encadrement du groupe comme à son habitude,