

Conseil municipal | Séance du 27 juin 2024

Extrait du registre des délibérations

**Délibération n°2024-06-27-44 | Petite enfance - Maison de la petite enfance
Anne Frank - Règlement de fonctionnement
Sur le rapport de Madame Mour Murielle**

Nombre de conseiller-es en exercice : 35

Nombre de conseiller-es présent-es à l'ouverture de la séance : 26

Date de convocation : 21 juin 2024

L'An deux mille vingt-quatre, le 27 juin, à 18h30, le Conseil municipal légalement convoqué s'est réuni à la mairie en séance publique, sous la présidence de Monsieur Joachim Moyse, Maire.

Etaient présent-es :

Monsieur Joachim Moyse, Madame Anne-Emilie Ravache, Monsieur Pascal Le Cousin, Madame Léa Pawelski, Madame Murielle Mour, Madame Nicole Auvray, Monsieur Didier Quint, Madame Catherine Olivier, Monsieur Gabriel Moba M'Builu, Monsieur Francis Schilliger, Monsieur Ahmed Akkari, Monsieur Edouard Bénard, Madame Marie-Pierre Rodriguez, Madame Florence Boucard, Monsieur José Gonçalves, Madame Laëtitia Le Behec, Monsieur Grégory Leconte, Madame Aube Grandfond-Cassius, Madame Juliette Biville, Monsieur Johan Quérueu, Madame Alia Cheikh, Madame Noura Hamiche, Monsieur Serge Gouet, Monsieur Fabien Leseigneur, Madame Virginie Safe, Monsieur Hubert Wulfranc.

Etaient excusé-es avec pouvoir :

Monsieur David Fontaine donne pouvoir à Madame Juliette Biville, Monsieur Dominique Grévrard donne pouvoir à Monsieur Gabriel Moba M'Builu, Madame Najia Atif donne pouvoir à Madame Anne-Emilie Ravache, Monsieur Mathieu Vilela donne pouvoir à Monsieur Didier Quint, Madame Carolanne Langlois donne pouvoir à Monsieur Francis Schilliger, Monsieur Jocelyn Chéron donne pouvoir à Monsieur Pascal Le Cousin, Madame Lise Lambert donne pouvoir à Monsieur Johan Quérueu, Madame Karine Pégon donne pouvoir à Monsieur Fabien Leseigneur.

Etaient excusé-es :

Monsieur Brahim Charafi.

Secrétaire de séance :

Monsieur Pascal Le Cousin

Exposé des motifs :

Le 13 février 2024, le multi-accueil Anne-Frank a fait l'objet d'un contrôle de la part de la Caisse d'allocations familiales de la Seine-Maritime, portant sur les années 2022 et 2023. Au regard des constats effectués lors de ce contrôle, une mise à jour du dernier règlement de fonctionnement datant de juillet 2021 doit être effectuée, afin de prendre en compte l'évolution de la réglementation ou de préciser ou clarifier certaines dispositions.

Compte-tenu de ces éléments d'informations, il est proposé d'adopter la délibération suivante :

Le Conseil municipal,

Vu :

- Le Code général des collectivités territoriales,

Considérant :

- Qu'il convient d'apporter certaines adaptations au règlement de fonctionnement du multi-accueil et de la crèche familiale, afin de prendre en compte les observations de la Caisse d'allocations familiales et les évolutions intervenues au sein du personnel du multi-accueil,

Décide :

- De modifier le règlement de fonctionnement du multi-accueil.

Après en avoir délibéré, le Conseil municipal adopte à l'Unanimité la délibération, par 34 votes pour.

Pour extrait conforme

Monsieur Joachim Moyse

Monsieur Pascal Le Cousin

Maire

Secrétaire de séance

Accusé certifié exécutoire

Réception en préfecture : 28/06/2024

Identifiant de télétransmission : 76-217605757-20240627-lmc135634-DE-1-1

Affiché ou notifié le 2 juillet 2024



Règlement de fonctionnement Multi-Accueil Anne Frank

**Mise à jour septembre 2024 | présentation au
bureau municipal du 13 juin 2024**

Département Affaires Scolaires et Enfance

Présentation de la structure

Identification du gestionnaire et de la structure

Nom du gestionnaire :

Mairie de Saint-Étienne-du-Rouvray.
Adresse : Hôtel de ville
Place de la libération
76800 Saint-Étienne-du-Rouvray
Téléphone : 02 35 95 83 83
Adresse mail : *accueilmser@ser76.com*

Nom de la structure :

Maison de la petite enfance
MULTI-ACCUEIL ANNE-FRANK
Adresse : 10 rue Bourvil
76800 Saint-Étienne-du-Rouvray
Téléphone : 02 35 66 86 10
Adresse mail : *crecheAF@ser76.com*

Nature de l'accueil

Accueil collectif

Autorisations

- Date de l'autorisation d'ouverture au public pris par le maire de la commune d'implantation: 26 septembre 1994
- Date de l'avis ou autorisation d'ouverture et de fonctionner donné par le président du conseil général : 26 septembre 1994
- Capacité : 35 places
- Âge des enfants accueillis : de 10 semaines à 5 ans révolus

Nom de la structure	Nature de l'accueil	Coordonnées de la structure (adresse, téléphone, mail)	Capacité d'accueil et âge des enfants accueillis
Maison de la petite enfance Anne-Frank	Multi-accueil	10 rue Bourvil 02 35 66 86 10 <i>crecheAF@ser76.com</i>	35 places de 10 semaines à 5 ans révolus

Modalités d'accueil des enfants

Description de l'accueil réalisé

Le multi-accueil Anne-Frank accueille tous les enfants âgés de 10 semaines à 5 ans révolus selon des critères de pondération (cf. critères d'admission). Il est ouvert tous les jours de 7 h 30 à 18 h, sauf samedi, dimanche et jours fériés. Il a une capacité d'accueil de 35 places : 25 places en accueil régulier et 10 en accueil occasionnel. Le multi-accueil dispose d'une place en surnombre en accueil d'urgence pour l'accueil d'un enfant n'ayant jamais fréquenté l'établissement.

Accueil régulier

Cet accueil est caractérisé par des besoins connus à l'avance et récurrents. Les enfants sont inscrits dans la structure selon un contrat établi avec les parents sur la base d'un nombre d'heures mensuelles.

Accueil occasionnel

L'accueil occasionnel correspond à des besoins ponctuels. L'enfant est connu de l'établissement (il y est inscrit et l'a déjà fréquenté) et nécessite un accueil pour une durée limitée et ne se renouvelant pas à un rythme régulier.

Accueil d'urgence

L'accueil qualifié d'urgence correspond à un besoin qui ne peut être anticipé. Il est également caractérisé par le fait que l'enfant n'a jamais fréquenté la structure.

Les subventions publiques octroyées par la Caisse d'allocations familiales aux gestionnaires des structures d'accueil du jeune enfant sont basées en partie sur les heures de fréquentation réelle des enfants. Ces heures doivent être fiables, pour que les subventions publiques versées par la Caf correspondent au juste financement. Dès lors, le gestionnaire est tenu à la plus grande vigilance quant au correct enregistrement de ces heures. Les familles sont invitées à informer la direction de la structure de toute erreur dans le relevé d'heures de présence réelle qui leur serait transmis. Des contrôles peuvent être diligentés par la Caf.

Capacité modulée

La structure bénéficie d'une capacité d'accueil modulée définie comme suit :

7 h 30 - 8 h 30	18 places
8 h 30 - 11 h 30	35 places
11 h 30 - 14 h 30	25 places
14 h 30 - 17 h 30	35 places
17 h 30 - 18 h	18 places

Lors des vacances scolaires, la capacité d'accueil est réduite de 5 places, en fin d'année civile elle est réduite de 10 places.

Descriptif des fonctions de la direction

L'équipe de direction se compose d'une responsable infirmière (art R2324-40-1 du CSP) et d'une responsable adjointe éducatrice de jeunes enfants.

Leurs missions sont définies comme suit :

Le-la directeur·trice, infirmier·e a délégation du maire pour :

- Le suivi technique de l'établissement
- La mise en œuvre et suivi du règlement de fonctionnement et du projet d'établissement
- La gestion administrative
- L'organisation des règles d'hygiène, de sécurité et de santé
- La gestion financière et comptable
- La gestion des ressources humaines

La direction adjointe est une mission confiée à l'éducateur·trice de jeune enfant. Il·elle est chargé·e :

- De la mise en œuvre du projet éducatif
- De la gestion des ressources humaines et de l'accompagnement pédagogique des équipes dont l'accompagnement des stagiaires
- De la continuité de la fonction de direction
- De l'encadrement des assistantes maternelles

Le-la directeur·trice assure la responsabilité des modes d'accueil collectif et familial, elle encadre l'ensemble des équipes.

Descriptif des modalités permettant d'assurer la continuité de direction, en toutes circonstances

En l'absence de le-la directeur·trice, la continuité de la fonction de direction est assurée par son adjoint·e, ou à défaut par un·e auxiliaire de puériculture.

Descriptif du reste du Personnel

LE PERSONNEL ENCADRANT LES ENFANTS

Des auxiliaires de puériculture et des professionnel·les titulaires d'un CAP Accueil éducatif Petite Enfance ou du BEP sanitaire et social accueillent les enfants tout au long de la journée, ils/elles ont pour missions :

- La prise en charge des enfants individuellement et en groupe : la collaboration à la distribution des soins quotidiens et mise en place d'activités d'éveil qui contribuent au développement de l'enfant
- La participation à l'élaboration et à la mise en pratique du projet pédagogique
- La participation à l'encadrement des stagiaires

Les professionnels en congés sont remplacés par des agents titulaires du CAP Accueil éducatif Petite Enfance ou du BEP sanitaire et social en fonction de l'effectif de présence des enfants. Conformément à l'article R.2324-38 du CSP.

La maison de la petite enfance contribue à la formation des professionnels de demain.

L'accueil de stagiaires est organisé au sein de la structure pour les élèves en formation autour de la petite enfance : carrières sanitaires et sociales, CAP petite enfance, élève auxiliaire de puériculture, infirmière-puéricultrice...

LE PERSONNEL ADMINISTRATIF ET TECHNIQUE

Un·e responsable d'office formé·e à l'hygiène alimentaire prépare et distribue des repas personnalisés aux enfants. Il·elle contrôle les commandes et les stocks. Il·elle entretient les matériels et les locaux de l'office.

Deux agents qualifiés assurent l'entretien général des locaux et du matériel.

LE RÉFÉRENT SANTÉ et ACCUEIL INCLUSIF est recruté selon le Code de la Santé Publique article R. 2324-39. Pour une crèche de 25 à 39 places, il doit proposer 30 heures annuelles minimum dont 6 heures par trimestre.

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

- 1°/ 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 ;
- 2°/ Présenter et expliquer aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants les protocoles prévus au II de l'article R. 2324-30 ;
- 3°/ 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 ;
- 4°/ 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 ;
- 5°/ 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 ;
- 6°/ 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 ;
- 7°/ 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, le responsable technique ou le directeur de l'établissement ou du service, 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 ;

8°/ 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 prévus au II de l'article R. 2324-30 du présent code, et veiller à leur bonne compréhension par l'équipe ;

9°/ Procéder, lorsqu'il l'estime nécessaire pour l'exercice de ses missions et avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux, à son initiative ou à la demande du 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 ;

10°/ Délivrer, lorsqu'il est médecin, le certificat médical attestant de l'absence pour l'enfant de toute contre-indication

Fonctionnement de la structure

Périodes d'ouverture

La structure est ouverte de 7 h 30 à 18 h du lundi au vendredi inclus.

Fermetures annuelles

- Une semaine entre le 25 décembre et le 1^{er} janvier
- Les deux premières semaines d'août

Des fermetures exceptionnelles peuvent aussi survenir en cas de force majeure, de mesures de sécurité, de grève ou de temps de réunion d'équipe (journée pédagogique).

Les horaires et conditions d'arrivée et de départ des enfants

Les heures d'arrivées et de départs des enfants

Il est fortement conseillé que l'accueil se fasse avant 9 h 30 le matin et l'après-midi à partir de 14 h 30 afin que les enfants puissent participer aux temps pédagogiques.

Afin d'avoir un compte rendu de la journée de l'enfant, les parents doivent venir au moins **10 minutes avant l'heure de fin de contrat.**

Les modalités d'entrées, des sorties et personnes habilitées

Il est demandé aux familles et fratries accompagnant l'enfant de patienter dans le hall central, un seul accompagnant est autorisé à pénétrer dans les locaux d'accueil.

Les personnes habilitées à venir chercher un enfant doivent être âgées de 18 ans révolus.

Le pointage est réalisé à l'aide de la tablette en arrivant à la crèche, avant de confier l'enfant puis, en fin de journée, une fois l'enfant récupéré. En cas de dysfonctionnement, les horaires sont notés par l'équipe qui accueille l'enfant.

Le traitement des retards, absences, retraits

En cas de retards répétés après la fermeture de l'établissement, l'adjoint·e au maire chargé·e de l'enfance et de la petite enfance prononcera après avertissement, une exclusion temporaire ou définitive de l'enfant.

En cas de fort retard et d'impossibilité de joindre le ou les parents responsables, ainsi que les personnes mandatées par les parents, l'équipe de direction ou la personne de continuité de direction prendra attache auprès de la sécurité publique conformément à la procédure.

Modalités d'admission des enfants

Le principe de l'ouverture à tous

Les modalités de fonctionnement des établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans doivent faciliter 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 (sixième alinéa de l'article L.214-2 et article L.214-7 du code de l'action sociale et des familles).

Ainsi, une place est réservée à l'accueil d'urgence pour des enfants n'ayant jamais fréquenté le multi-accueil et deux places au minimum sont réservées aux enfants dont le ou les parents sont engagés dans un parcours d'insertion sociale ou professionnelle et dont les ressources sont inférieures au montant forfaitaire du RSA (Premiers alinéas de l'article L.2324.1 du code de la santé publique).

Pour toute pathologie particulière ou handicap de l'enfant, sous réserve de d'un échange avec le référent santé accueil inclusif, un projet d'accueil individualisé (PAI) est élaboré entre l'établissement, les différents partenaires institutionnels et médicaux intervenant auprès de l'enfant et sa famille.

Afin de faciliter les soins, la structure accepte la présence d'un intervenant extérieur : kinésithérapeute, psychomotricien... un bureau est mis à leur disposition ainsi que la salle de motricité en dehors des heures habituelles d'occupation.

Le·la directeur·trice infirmière, ou infirmière-puéricultrice est référent en matière de santé. Elle assure l'organisation des soins et l'information du personnel en matière de santé. Elle est la personne de référence sur le sujet avec les familles. Pour cela, elle se réfère aux protocoles rédigés par le référent santé accueil inclusif de la structure.

Les critères d'admission :

Les demandes d'admissions sont traitées en fonction des disponibilités de l'établissement et des besoins exprimés par la famille.

Une commission d'admission est organisée au mois de mai pour l'attribution des places de septembre. Elle est constituée de l'équipe de direction, du responsable du département des affaires scolaires et de l'enfance et de l'adjoint·e au maire chargé·e de l'enfance et la petite enfance.

Plusieurs critères de pondération sont mis en place, ils permettent lors de la commission d'attribution, d'étudier les dossiers de manière factuelle.

Les demandes sont aussi étudiées en fonction des capacités des lieux de vie et peut dépendre de l'âge ou des acquisitions des enfants :

- Le type d'accueil demandé
- La satisfaction d'une demande antérieure
- Les familles nombreuses (3 enfants et +)
- Les inscriptions multiples (jumeaux ou fratrie âgée de moins de 3 ans)
- Le lien avec la commune
- Les situations sociales particulières
- Les familles monoparentales
- Les situations médicales particulières
- Le maintien de la demande active (confirmation de la demande tous les 2 mois)

Lorsque l'établissement est complet, les demandes sont inscrites en liste d'attente. Les familles sont jointes lorsqu'une place se libère.

Pour préinscrire un enfant, un formulaire est disponible à la crèche, à l'accueil de la mairie ou sur le site internet de la Ville. Il est demandé aux familles de maintenir leur pré-inscription active en contactant la structure (téléphone ou mail) tous les deux mois.

Les modalités d'admission

Les modalités administratives d'admission

Le ou les parents responsables devront fournir ou signer les pièces nécessaires à l'admission de l'enfant :

- La fiche de demande d'accueil précisant le régime de protection sociale, les adresses et téléphones
- La liste nominative des personnes susceptibles de venir chercher l'enfant : il est indispensable d'avoir au moins une personne d'inscrite.
- Le certificat d'aptitude à la collectivité
- L'autorisation pour l'équipe de direction à prendre toutes dispositions utiles en cas d'urgence (soins, appel du Samu...)
- L'attestation d'assurance responsabilité civile
- La fiche d'autorisation de droit à l'image
- Le numéro d'allocataire Caf et l'autorisation de consulter du dossier

allocataire (autorisation CDAP) : la Caisse d'allocations familiales de Seine-Maritime met à disposition de la direction de l'établissement un service Internet à caractère professionnel qui lui permet de consulter directement les éléments de votre dossier d'allocations familiales nécessaires à l'exercice de notre mission. Ce service a fait l'objet d'un avis favorable de la Cnil. Conformément à la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Il est rappelé que les familles peuvent s'opposer à la consultation de ces informations. Dans ce cas, il est nécessaire de transmettre les informations nécessaires au traitement du dossier, à savoir la déclaration des revenus de l'année N-2. À défaut, le tarif maximum est appliqué.

➤ Une copie du carnet de vaccination (mis à jour à chaque vaccination)

Les parents doivent informer l'équipe de direction de tous les changements (mouvement ou évolution familial, numéro de téléphone, adresse ou information concernant les personnes autorisée, etc.)

Les modalités médicales d'admission

Les enfants doivent être soumis aux vaccinations prévues par les textes en vigueur (*inscrites dans le carnet de santé de l'enfant*), sauf lorsqu'ils présentent une contre-indication médicale reconnue valable par le référent santé accueil inclusif de la structure, en accord avec le médecin traitant. Pour toutes pathologies particulières ou situation de handicap de l'enfant, sous réserve de la décision de l'équipe de direction et du référent santé accueil inclusif à l'établissement, un projet d'accueil personnalisé (PAI) sera élaboré entre les parents, le personnel de la structure d'accueil, le référent santé accueil inclusif de l'établissement et le médecin traitant de l'enfant.

Lors de l'inscription les parents doivent signer les autorisations médicales :

- Autorisation d'intervention chirurgicale
- Autorisation d'administration des traitements par les professionnel·les de la crèche

Le référent santé et accueil inclusif a établi un ensemble de protocoles pour guider l'équipe face aux situations d'urgences et/ou médicales. L'équipe s'y réfère dès que nécessaire.

Le contrat d'accueil régulier

La contractualisation est obligatoire pour l'accueil régulier. Il est établi en année civile.

Modalités du contrat d'accueil régulier :

Le contrat d'accueil prend en compte et détaille les besoins de la famille, sur la journée, la semaine et après déduction des fermetures de la crèche. Il est exprimé en heures et est établi pour une durée maximale d'une année civile.

L'enfant est inscrit selon un contrat d'accueil établi entre la structure et la famille, selon les modalités suivantes:

- Le nombre d'heures de présence par jour, le nombre de jours par semaine et le nombre de semaines dans l'année.
- Les dates de congés de l'enfant doivent être données par écrit **1 mois** à l'avance au minimum.
- Le tarif horaire.

La durée du contrat

Le contrat d'accueil est conclu pour une durée maximale d'un an, allant de janvier à décembre. Pour déduire ses congés de la facturation, il est nécessaire de prévenir, par écrit, **au moins 1 mois** à l'avance.

Les modalités de modification du contrat :

Le contrat est révisable, à la demande des familles, chaque année ou lorsque des changements importants interviennent. Celui-ci prend effet au début du mois suivant. La demande doit être formulée par écrit.

Il est aussi modifiable lorsque l'équipe de direction observe une inadéquation entre le contrat d'accueil régulier et la réalité d'accueil. Dans ce cas de figure, il sera modifié par avenant.

Instances d'appel en cas de désaccord :

En cas de désaccord, les familles feront une demande écrite motivée auprès de l'adjoint-e au maire en charge de l'enfance et de la petite enfance, mairie de Saint-Étienne-du-Rouvray.

Le préavis de départ

En cas de rupture du contrat d'accueil ou de non-renouvellement, le préavis de départ doit être donné **un mois** à l'avance. Tout préavis non respecté entraîne le versement d'une indemnité égale à un mois de présence.

La radiation de l'inscription

En cas de non-respect de manière manifeste du règlement, après une absence prolongée supérieure à une semaine sans l'avoir motivée auprès de l'équipe de la crèche, dans le cas de violence verbale et/ou le manque de respect à l'égard de l'équipe, l'adjoint-e au maire en charge de la petite enfance peut demander la radiation de l'enfant ; ou si le médecin attaché à la structure déclare l'enfant inapte.

La réservation en accueil occasionnel

Un contrat d'accueil occasionnel est établi.

La réservation des heures s'effectue auprès de l'équipe de direction. Les familles peuvent pré-réserver les heures pour le mois suivant. Il est possible d'inscrire l'enfant sur liste d'attente en fonction des réservations. Afin de permettre à un maximum de familles de profiter de l'équipement, les réservations occasionnelles sont proposées en fonction des disponibilités.

Toutes les heures réservées non annulées la veille seront facturées. Après 5 annulations consécutives, la famille ne pourra plus faire de réservation. Seules les places non occupées le jour même pourront être proposées.

Toutefois, la déduction des heures réservées est acceptée pour motif de maladie, sur présentation d'un certificat médical ou du carnet de santé.

Période de familiarisation

La familiarisation est une période où l'enfant, la famille et le personnel de la structure font connaissance. Elle est formalisée par un tableau de présence horaire sur une période de 1 à 2 semaines. L'enfant viendra sur cette période de façon régulière et progressive. Les figures d'attachement de l'enfant sont conviées à établir une fiche de renseignement sur les habitudes de l'enfant au premier rendez-vous avec le ou les professionnel·les accueillants.

Facturation de la période de familiarisation

La période d'adaptation visant à faciliter l'intégration de l'enfant au sein de l'établissement est facturée au réel à la famille. Cette période peut s'étaler sur une à deux semaines en accord avec la famille. Au-delà, le forfait est appliqué. En accueil occasionnel, la facturation s'établit au réel des présences de l'enfant par tranche de 30 minutes.

Période d'essai

À la suite de la période de familiarisation, pour les demandes d'accueil régulier, une période d'essai d'un mois est proposée. Elle permet d'ajuster le contrat au plus près des besoins de la famille.

La tarification

La facturation à la famille est réalisée selon un mode de calcul établi par la Cnaf et couvre, outre le temps d'accueil, les soins d'hygiène (couches,

produits de toilette, etc.) et les repas. Dans un souci d'équité de tarification vis-à-vis des familles, il ne doit pas y avoir de suppléments ou de déductions faites pour les repas amenés par les familles, ou les couches.

La mensualisation

Pour les accueils contractuels, la mensualisation est mise en place. Le montant total des participations familiales est alors réparti sur le nombre de mois de présence de l'enfant. En cas de départ anticipé, il y aura en fin du dernier mois une réévaluation des dus.

La participation familiale horaire

Le mode de calcul

Pour l'accueil régulier ou l'accueil occasionnel, la tarification est calculée sur la base des ressources décrites au paragraphe ci-après auxquelles est appliqué un taux d'effort. Le calcul se fait comme suit :

$$\frac{\text{Ressources annuelles} \times \text{taux d'effort}}{12} = \text{tarif horaire}$$

100

Les ressources à prendre en compte

Le gestionnaire de l'établissement utilise le service CDAP (consultation des données allocataires par les partenaires), pour disposer du montant des ressources à prendre en compte et déterminer le taux d'effort. Il s'agit d'un service de communication électronique permettant la consultation de ces informations via le dossier allocataire CAF.

Dans le cas où la famille s'opposerait à la consultation du dossier ou que leur dossier ne figure pas dans CDAP, elle devra fournir une copie de l'avis d'imposition de l'année N-2.

Le montant des ressources à prendre en compte correspond généralement aux revenus de la famille figurant sur l'avis d'imposition, avant frais réels et abattement. Les natures de revenus retenus sont :

- Les revenus d'activité professionnelle et assimilés
 - Les pensions, retraites et rentes (dont les pensions alimentaires reçues)
 - Les autres revenus imposables ainsi que les heures supplémentaires et les indemnités journalières d'accident du travail et de maladie professionnelle bien qu'en partie non imposables
- Attention toutefois, des mesures de minorations ou majorations des revenus peuvent être appliquées dans certains cas, conformément à la réglementation en vigueur.

Application d'un plancher et d'un plafond de ressources

En cas de ressources inférieures au plancher communiquer annuellement par la Cnaf, le montant plancher est retenu.

Par ailleurs, le barème s'applique jusqu'à hauteur d'un plafond de ressources. Celui-ci est également publié par la Cnaf en début d'année civile.

Les personnes ne pouvant justifier de ressources (pas d'avis d'imposition, pas de bulletin de salaire) bénéficie de tarif plancher.

Calcul du taux d'effort : cf. annexe 1

Les déductions de facturation et pièces justificatives à fournir

Toute heure réservée doit être payée, même si l'enfant n'est pas présent dans la structure.

Dans le cas d'un accueil régulier, les seules déductions possibles à compter du premier jour d'absence sont :

- L'éviction de la crèche par le référent santé accueil inclusif
- L'hospitalisation de l'enfant sur présentation d'un bulletin d'hospitalisation
- La fermeture de l'établissement

Une déduction à compter du quatrième jour d'absence est effectuée en cas de maladie supérieure à trois jours sur présentation d'un certificat médical : le délai de carence comprend le premier jour d'absence et les deux jours calendaires qui suivent.

Il n'y a pas de déductions pour :

- Convenances personnelles
- Congés non posé par écrit dans le respect du délai de prévenance
- Repas et/ou couches apportés par la famille

En accueil occasionnel, si la place laissée vacante est occupée par un autre enfant en liste d'attente, la réservation ne sera pas facturée.

Les cas particuliers

Pour les familles dont les enfants fréquentent la structure dans le cadre d'un accueil d'urgence, et si les ressources ne sont pas connues, le tarif planché établi par la CAF sera appliqué le temps de régulariser la situation. Les familles non allocataires CAF doivent fournir la déclaration de revenus N-2, à défaut le tarif plafond sera appliqué.

Les enfants relevant de l'aide sociale ou confié par le conseil départemental auront le tarif planché d'appliqué.

Les dépassements d'horaires

Le dépassement d'horaires au-delà du contrat est facturé en plus, sur la

base du tarif établi pour la famille. Toute demi-heure commencée est facturée aux familles en sus de la facture. En cas d'inadaptation du contrat (dépassements ou départs anticipés répétitifs), le contrat d'accueil sera revu.

Les modalités de paiement

Les factures sont éditées en fin de chaque mois.

Pour les contrats en accueil régulier : les factures sont recouvrées par le trésor public.

Pour l'accueil occasionnel, elles sont payables à la maison de la petite enfance.

Les paiements par chèque bancaire, CESU et espèces sont acceptés.

Vie quotidienne

La Ville met à disposition des familles un local à poussettes. Ces dernières peuvent y laisser leur poussette qui sera attachée avec un antivol personnel. Pour toute détérioration ou vol de poussettes dans les locaux de l'établissement, la Ville ne saurait être tenue pour responsable.

Le résumé du projet pédagogique

L'équipe de la maison de la petite enfance élabore un projet pédagogique en lien avec la philosophie de la commune. Elle s'appuie quotidiennement sur ce document de référence dans son accompagnement auprès de l'enfant et sa famille.

La famille a une place primordiale au sein de la structure, elle fait pleinement partie du travail d'accompagnement de l'enfant. Pour cela, la structure a mis en œuvre différentes modalités de communication : l'affichage des informations générales, des temps d'échanges collectifs sous forme de réunions ou de moments festifs et enfin des transmissions individualisées pour chaque enfant. Ces derniers sont proposés par une professionnelle à l'arrivée et au départ des enfants. Le respect de chaque famille dans ses différences est une préoccupation essentielle dans la vie quotidienne de la structure. Considérer la place pleine et entière du parent est un travail incontournable pour le bien-être de l'enfant au sein de la collectivité. En effet, être attentif aux besoins de chaque parent pour son enfant est la condition d'un accueil réellement adapté aux tout-petits. Laisser aux parents leur place, entendre leur parole et la respecter, c'est travailler la parentalité car cela permet la coéducation. Le tout intégré dans un projet collectif.

Dans ces conditions, les professionnelles peuvent effectuer un travail de qualité. Elles peuvent ainsi assurer la sécurité physique et affective des enfants. Ce qui leur permet un épanouissement serein pour grandir. Au quotidien, les professionnelles observent chaque enfant et mettent en place une communication bienveillante.

La commune met à disposition des places d'accueil d'urgence et/ou

occasionnel pour répondre aux besoins différents de certaines familles. Les habitants de la ville sont issus d'origines diverses, et ces différences sont une richesse pour peu que, dès le plus jeune âge, chacun apprenne à vivre ensemble. C'est pourquoi, afin de permettre une multi-culturalité sereine, la maison de la petite enfance Anne-Frank propose divers partenariats. L'approche de la lecture dans le plaisir avec des temps en bibliothèque ainsi que de la culture artistique par le biais de spectacles sont des moyens proposés.

Les règles de vie quotidienne :

Les règles relatives à la sécurité

Il est demandé aux familles de veiller à la fermeture des portes du bâtiment et en particulier à la porte de la salle de jeux qui doit être fermée en permanence. **Il est indispensable que chaque personne qui souhaite entrer dans la structure soit autorisée par l'équipe.** En cas d'incident où sa responsabilité civile pourrait être engagée, la Ville a souscrit un contrat d'assurance. Celui-ci prend garanties les dommages que les enfants accueillis pourraient provoquer et pour ceux dont ils pourraient être victimes. En cas de dommages corporels, l'assurance de la Ville intervient en complément des prestations des organismes sociaux (sécurité sociale et mutuelle éventuellement).

Les règles relatives à l'hygiène

Deux agents assurent l'entretien de la structure et du matériel de manière quotidienne dans le respect des règles sanitaires.

La tenue vestimentaire

Les enfants doivent arriver avec des vêtements adaptés et propres. Ils doivent disposer d'un petit sac contenant les vêtements personnels de rechange et une paire de chaussons pour la journée, ainsi que leur doudou, et tétine s'ils en possèdent. Il est conseillé de marquer le nom de l'enfant sur les effets personnels.

Les bijoux et les objets personnels sont interdits, l'établissement décline toute responsabilité en cas de perte ou d'accident résultant de ceux-ci.

Les règles relatives aux absences, aux retards et modalités d'exclusion ou de radiation

En cas de retards répétés après la fermeture de l'établissement, l'adjoint·e au maire chargé·e de l'enfance et de la petite enfance prononcera après avertissement, une exclusion temporaire ou définitive de l'enfant.

La radiation est prononcée, par le ou la première adjointe au maire et notifiée à la famille par courrier avec accusé de réception en cas de :

- Non-respect du règlement de fonctionnement
- Un nombre d'absences pour convenances personnelles non prévues dans le contrat
- D'absences non justifiées de plus de 15 jours consécutifs

- D'inadaptation durable à la vie en collectivité attesté par le médecin de crèche
- D'absence de paiement supérieure à 3 mois
- De déclaration inexacte concernant le dossier d'admission de l'enfant (ressources, autorité parentale...)
- De comportement perturbateur d'un parent ayant pour conséquence de troubler le fonctionnement ou la réputation de l'établissement

Les fournitures

Le linge de table, de toilettes et de lit sont fournis par le multi-accueil. Les repas (sauf laits infantiles) du midi et du goûter sont fournis par le service à l'exception des régimes spécifiques (enfant souffrant d'allergie alimentaire attestée par un certificat médical). Dans ce cas, un projet d'accueil individualisé prévoira un panier repas apporté par la famille dans les conditions de transport adaptées pour la conservation des aliments. Les changes, les couches et savon de toilette sont fournis par l'établissement. Les crèmes de changes sont fournis par la famille.

Modalités d'information et de participation des parents à la vie de la structure ou du service

Les modalités d'information des parents à la vie de la structure :

Dans le cadre de la création et du maintien du lien avec les familles, l'équipe accompagne l'enfant et sa famille au cours d'une période d'adaptation en fonction des besoins de chacun. La communication transparente entre l'équipe et la famille permet un accueil adapté de l'enfant.

Un portrait des familles dans les différents lieux de vie permet à l'enfant et aux professionnels de maintenir le lien avec sa famille de façon visible et l'échange autour de ses portraits avec l'enfant permet une création de lien.

L'équipe met en place un album de la crèche, un concentré de leurs réalisations, de moments de partage en photos qui peut être agrémenté par la famille lors des congés. Cet album retrace la vie de l'enfant sur l'année ou plusieurs années d'accueil dans la structure.

La charte de la Laïcité affichée à l'entrée de la structure est un principe de base dans tous les bâtiments communaux.

Les modalités de participation des parents à la vie de la structure :

Différents temps de rencontres sont proposés pour inclure les parents dans la vie de la structure et inciter à la participation. Des temps festifs sont proposés tout au long de l'année, ainsi qu'un affichage régulier des différents moments de vie de l'enfant dans la structure. D'autres moments plus périodiques sont proposés pour accompagner les parents sur des questionnements ou des temps d'échanges. Ces temps sont aussi intégrés dans un projet plus large de soutien à la parentalité.

Financement de la Caisse d'allocations familiales

La Caf participe au financement du fonctionnement de la maison de la petite enfance Anne-Frank par le versement de la prestation de service dans le cadre de sa politique d'action sociale familiale articulée autour de trois finalités :

- Améliorer la vie quotidienne des familles, par une offre adaptée de services et d'équipements,
- Permettre ainsi aux familles de mieux concilier vie familiale, vie professionnelle et vie sociale,
- Mieux accompagner les familles, en particulier lorsqu'elles sont confrontées à des difficultés.
-

Modalités de suivi du règlement de fonctionnement

L'admission de l'enfant au multi-accueil de la maison de la petite enfance de Saint Etienne du Rouvray vaut acceptation tacite du présent règlement qui est affiché dans le hall d'accueil et remis à chaque famille lors de l'inscription.

Le présent règlement annule et remplace le(s) précédent(s) règlement(s) et prend effet à la date de sa signature par Joachim Moyse.

Date : 27 Juin 2024

Applicable au 01/09/2024

Monsieur Joachim Moyse
Maire de Saint-Étienne-du-Rouvray



Annexes au règlement de fonctionnement

Mise à jour septembre 2024 |

Département Affaires Scolaires et Enfance

ANNEXE 1

Le taux d'effort

Le taux d'effort se décline en fonction du type d'accueil et du nombre d'enfants à charge de la famille. Le barème est indiqué ci-dessous.

tableau taux d'effort depuis le 1er janvier 2022	Accueil collectif Taux d'effort par heure en%
1 enfant	0,0619
2 enfants	0,0516
3 enfants	0,0413
4 enfants	0,0310
5 enfants	0,0310
6 enfants	0,0310
7 enfants	0,0310
8 enfants	0,0206
9 enfants	0,0206
+ de 9	0,0206

La présence dans la famille d'un enfant en situation de handicap (bénéficiaire de l'AEEH) à charge de la famille - même si ce n'est pas ce dernier qui est accueilli au sein de l'établissement - permet d'appliquer le tarif immédiatement inférieur¹.

La mesure s'applique autant de fois qu'il y a d'enfants à charge et en situation de handicap dans le foyer. Par exemple, une famille de deux enfants, dont un est handicapé, bénéficie du tarif applicable à une famille de trois enfants.

ANNEXE 2 : LES PROTOCOLES

Les présentes annexes ont pour objet de présenter les protocoles mis en œuvre au sein de l'établissement au regard du décret du 30 août 2021.

1. Protocole détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence et précisant les conditions et modalités du recours aux services d'aide médicale d'urgence ;

2. Protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou tout autre situation dangereuse pour la santé ;
3. Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, le cas échéant avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure ;
4. Protocole détaillant les conduites à tenir et les mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant ;
5. Protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement ou de son espace extérieur privatif ;
6. Protocole de mise en sûreté face au risque attentat.

Protocole détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence et précisant les conditions et modalités du recours aux services d'aide médicale d'urgence

LES INCIDENTS :

Tout incident mineur survenu dans la journée de l'enfant est noté sur le cahier de continuité de direction rangé dans le bureau. Sont notés l'heure, les circonstances, les symptômes, ainsi que les soins éventuellement prodigués.

Les parents sont prévenus dès que possible par appel téléphonique lors des transmissions du soir.

LES ACCIDENTS ET MALADIES AIGUES :

Des protocoles santé sont élaborés par le Référent Santé et Accueil Inclusif.

Ces documents font l'objet d'actualisation dans le cadre de l'équipe pluridisciplinaire.

Ils sont fournis et expliqués à tous les professionnels de l'établissement lors des réunions pédagogiques.

Ils sont systématiquement présentés et remis au nouveau personnel par la direction de l'établissement et font l'objet de rappels réguliers.

Ils sont destinés à encadrer des pathologies connues et des situations imprévues : maladies aiguës ou accidents survenus durant les temps d'accueil. Ces protocoles décrivent les symptômes de l'enfant, ils indiquent la conduite à tenir : observation, surveillance, soins à prodiguer, le cas échéant alerte des services de secours...

Les protocoles santé sont reprographiés et à disposition des équipes (cf. Annexe 2).

2. Protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou tout autre situation dangereuse pour la santé

MESURES D'HYGIENE PREVENTIVES

Des fiches prévoyant un plan de nettoyage des locaux et du matériel sont mises à disposition de l'équipe. Elles décrivent :

- La liste des tâches
- Le matériel et les produits à utiliser pour chaque tâche
- Le rythme de nettoyage et de désinfection
- La ou les personnes désignée(s) pour chaque tâche

Hygiène des locaux

Aérer régulièrement les pièces accueillant des enfants, exceptés les jours de haut niveau de pollution dans les zones sensibles.

Les locaux ne doivent pas être surchauffés.

Nettoyer quotidiennement les surfaces lavables, notamment :

- Les poignées de portes et les loquets
- Les chasses d'eau
- Les tapis de sol
- Les téléphones, claviers digicodes

Hygiène du matériel et du linge

Le matériel utilisé est nettoyé quotidiennement.

- Se référer aux protocoles de nettoyage.
- Les bavoirs, serviettes sont utilisés de façon individuelle, changés quotidiennement, ou plus selon l'utilisation et les besoins.
- Veiller à l'approvisionnement permanent des différents lieux en gel hydroalcoolique, savon et papier toilette si besoin.
- Vider et laver les poubelles.

Hygiène des mains

Le lavage est un geste essentiel car la contamination manu portée est responsable de nombreuses contaminations.

Pour le personnel

Le lavage des mains est obligatoire :

- À l'arrivée et au départ de la crèche,
- Avant un repas,
- Entre 2 activités,
- Après réalisation d'un change, d'un mouchage,
- Avant et après contact ou nettoyage d'une plaie,

Le port des bijoux et de faux ongles est fortement déconseillé car source de contamination microbienne.

Les mains sont lavées jusqu'au poignet inclus, avec le savon liquide prévu, puis bien séchées avec un papier à usage unique.

Si l'on utilise une solution hydro-alcoolique, celle-ci n'est possible que sur des mains non souillées (sans selles ni urines ni autres sécrétions souillées naturelles). Bien respecter le protocole de friction. Les mains doivent sécher à l'air libre sans être frottées.

Si les mains sont irritées, l'utilisation d'une crème émoulliente est possible aussi souvent que nécessaire.

Pour les enfants :

Il est pratiqué, avant chaque repas, après être allé aux toilettes ou avoir manipulé des objets potentiellement sales (terre, jeux extérieurs, ...)

Hygiène vestimentaire du personnel

Le personnel d'encadrement prévoit des vêtements de travail propres, qui puissent être renouvelés dans la journée, en cas de besoin.

Les cheveux longs sont attachés. Les ongles courts, propres et dépourvus de vernis.

Le port de blouse et de charlotte à usage unique sont obligatoires en cuisine. Les blouses sont lavées chaque jour et/ou changées dès que nécessaire.

Hygiène de l'alimentation

Respecter les règles d'hygiène alimentaire dans la préparation et la distribution des repas (prévues par l'arrêté du 29 septembre 1997) :

- Traçabilité des denrées alimentaires,
 - Respect de la chaîne du froid,
 - Contrôle de la température, lors de la remise en température des aliments,
 - Présence de fiches de données technique et de sécurité des produits de nettoyage utilisés.
- Différents protocoles sont à disposition.

MESURES D'HYGIENE RENFORCEES

En cas d'épidémie, un dispositif de désinfection renforcée est mis en place, qui suit les préconisations des autorités de santé (notamment protocole National de recommandations COVID 19, édité par le Ministère des Solidarités et de la Santé).

Les mesures d'hygiène renforcées varient selon le mode de transmission et le germe en cause ; elles sont habituellement ponctuelles et limitées dans le temps.

Contamination par les selles

- Lavage soigneux des mains, de préférence avec une solution hydro alcoolique, particulièrement après passage aux toilettes, après avoir changé un enfant, avant la préparation des repas et des biberons et avant de donner à manger aux enfants.
- Manipuler tout objet ou matériel souillé par des selles avec des gants jetables.
- Les placer dans des sacs fermés afin qu'ils soient lavés puis désinfectés.
- Le matériel souillé (gants jetables...) sera jeté dans une poubelle munie d'un couvercle actionné de manière automatique (à pédale).
- Nettoyer soigneusement les matelas de change et les lits souillés.

Contamination par les sécrétions respiratoires

- Se couvrir la bouche en cas de toux.
- Se couvrir le nez en cas d'éternuements.
- Se moucher avec des mouchoirs en papier à usage unique, jetés dans une poubelle munie d'un couvercle.
- Se laver les mains minutieusement, particulièrement après s'être mouché, après avoir toussé ou éternué ou après avoir mouché un enfant malade.
- Laver les surfaces, jouets et autres objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade.
- Les personnes enrhumées ou qui toussent peuvent éventuellement porter un masque lors de tout contact rapproché avec un enfant (change, alimentation...).

Contamination à partir de lésions cutanées

- Se laver les mains minutieusement.
- Utiliser des gants jetables à usage unique pour effectuer les soins d'une lésion cutanée (plaie sanglante, plaie infectée, impétigo...).
- Les gants seront jetés et les mains lavées avant de toucher tout autre objet (cahier, crayon, téléphone...).
- La lésion cutanée doit être protégée par un pansement.
- Le matériel de soin sera jeté dans une poubelle munie d'un couvercle.
- En cas de conjonctivite : nettoyer chaque œil avec une nouvelle compresse qui doit être jetée dans une poubelle munie d'un couvercle.
- Se laver les mains avant et après chaque soin.
- En cas d'infections du cuir chevelu (teigne, poux, impétigo...) : laver soigneusement les taies d'oreiller et objets utilisés pour coiffer l'enfant (peigne, brosse) avec un produit adapté
- En cas de verrues : nettoyer soigneusement les sols et les tapis si les enfants y ont marché pieds nus. Il est de toutes les façons préférable de ne pas mettre les enfants pieds nus.

Contamination par du sang

- En cas de plaie, lors de soins dispensés, se laver les mains et porter des gants jetables.
- Désinfecter les surfaces et le matériel souillés.
- En cas de contact avec la peau, nettoyer immédiatement à l'eau et au savon, rincer puis désinfecter.
- En cas de contact avec une muqueuse, rincer abondamment au sérum physiologique ou à l'eau.

Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, le cas échéant avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure

Dans le cadre du décret n°2021-1131 du 30/08/2021 art. R.211-1 et R.2324-30 du Code de la Santé Publique, les parents ou les personnes détentrices de l'autorité parentale doivent signer le document autorisant la délivrance des soins et traitements médicaux.

PAI (protocole d'Accueil Individualisé) : Pour tous les enfants avec des besoins de santé particuliers (du fait d'un handicap, d'une maladie chronique, d'une allergie...), il est nécessaire de travailler avec le référent santé et accueil inclusif et les parents à la formalisation d'un PAI. Cette démarche a pour objectif de bien connaître les besoins de l'enfant au quotidien dans son environnement afin de faciliter son accueil.

Ce document est expliqué régulièrement en réunion pédagogique par le référent santé et accueil inclusif.

Concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à l'établissement :

Dans le cas d'une prescription d'intervenant extérieur, qui assure une prise en charge spécifique de l'enfant au sein de l'établissement d'accueil ou des soins (infirmier, kinésithérapeute, psychomotricien...), les parents doivent en informer le référent Santé et Accueil inclusif, ainsi que la direction au préalable et fournir une ordonnance.

L'organisation de cette prise de charge spécifique fait l'objet d'un travail en concertation en amont, qui associe le référent Santé et Accueil inclusif, la famille et la directrice de l'établissement.

Cette organisation est consignée dans un document écrit porté à la connaissance de l'équipe, qui précise le nom de l'intervenant, les conditions et la nature de l'intervention, son calendrier.

3. Protocole détaillant les conduites à tenir et les mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant

Les professionnelles d'une crèche ont pour obligation légale, comme pour tous les professionnelles au contact des enfants, de transmettre aux services du Département toute information concernant des enfants en situation de danger ou risque de danger.

Il s'agit de « tout élément d'information, y compris médical, susceptible de laisser craindre qu'un enfant se trouve en situation de danger ou de risque de danger, puisse avoir besoin d'aide ».

L'enfant est considéré en danger si certains aspects de sa vie sont gravement compromis ou risquent de l'être, que ce soit sa santé physique (traces suspectes de traumatisme), sa santé psychique (enfant triste) ou en l'absence de réponses de ses parents à ses besoins fondamentaux (alimentation, sommeil), ainsi que l'exposition à des situations violentes (violence entre adultes) ou mise en danger grave.

Plusieurs signes chez l'enfant peuvent susciter l'inquiétude. Isolément, ces signes ne sont pas nécessairement révélateurs. C'est leur accumulation et/ou répétition qui peut caractériser un risque, un danger, voire une maltraitance. Ces signes doivent être remis dans un contexte plus global et situés dans le temps (apparition récente ou état chronique). A noter que les notions de danger, risque de danger et de maltraitance revêtent des formes très diverses et peuvent se rencontrer dans tous les milieux sociaux.

En fonction du niveau de gravité (situation d'urgence ou situation préoccupante), la situation est relayée :

Soit par un signalement à destination du procureur de la République.

Soit par la rédaction d'une information préoccupante à destination des services de protection de l'enfance du département.

Que faire en cas de suspicion ? Qui contacter ?

S'il s'agit d'une situation « non urgente », pour laquelle on soupçonne un défaut d'attention, une situation à risque ou une mise en danger de l'enfant, il sera toujours possible d'ouvrir le dialogue :

- Entre collègues pour confirmer ou non ses doutes ;
- Avec la directrice, qui fera appel à la Direction de l'enfance et des Affaires Scolaires et au référent santé et accueil inclusif ;
- Avec la famille qui s'exprimera sur les doutes évoqués par l'équipe ;

Ces concertations permettront de confirmer ou non le danger et pourront conduire à un signalement par la rédaction d'une Information Préoccupante (IP).

Les professionnels de l'établissement peuvent entrer en contact avec :

- L'équipe de la Crip (Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes)
- Conseil Départemental de Seine Maritime
- Les services du 119 : Service National d'Accueil Téléphonique de l'Enfance en Danger : <https://www.allo119.gouv.fr>
- Le Numéro Vert d'Enfance et Partage 0 800 05 1234 est à l'écoute du lundi au vendredi de 10h à 18h.

Un professionnel peut également signaler un cas de maltraitance de manière anonyme, des structures comme Enfance et Partage ou le 119 peuvent se substituer à lui et le faire en leur nom propre.

Ces Numéros Verts nationaux, anonymes et gratuits sont également à même de conseiller tous ceux qui ont un doute sur un cas de maltraitance.

4. Protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement ou de son espace extérieur privatif ;

LES SORTIES DANS L'ESPACE EXTERIEUR PRIVATIF

S'assurer que les conditions climatiques permettent la sortie dans le jardin :

- Annuler ou reporter la sortie si pluie, vent fort, chaleur excessive
- Adapter la tenue de l'enfant aux conditions climatiques (veste, chapeau...)

Veiller à ce que l'espace soit sécurisé :

- Portail et portes fermées
- Une personne se détache en amont de la sortie pour vérifier l'état de l'espace extérieur et le nettoyer si nécessaire (graviers, bois, déjections, fruits au sol, mégots...), afin de préserver de bonnes conditions de sécurité.
- Le matériel d'activité (structures motricité, ballons cerceaux, jeux de transvasement est vérifié et installé avant l'arrivée des enfants.
- Mouchoirs, gel hydro alcoolique, poubelle extérieure sont prévus.

Séparer les groupes d'enfants dans les espaces prévus pour chaque tranche d'âge, afin d'éviter les chutes et les accidents :

- Les bébés notamment sont protégés dans un espace clos prévu à cet effet.

Rester attentif aux enfants et limiter la durée de la sortie :

- Il est préférable de prévoir plusieurs temps en extérieur de plus courte durée, pour préserver l'attention de l'adulte et contenir l'activité motrice des enfants, parfois intense.

Penser à l'organisation du temps passé dans l'espace extérieur :

- S'agit-il d'un temps de jeu libre ?
- Quel matériel est à disposition des enfants ? Est-il suffisant, adapté, suffisamment renouvelé ?
- Un projet particulier est-il mené ou un objectif recherché ?

LES SORTIES HORS DE L'ETABLISSEMENT

Autorisation des familles :

- Seuls les enfants dont les parents ont déjà rempli une autorisation de sortie dans le dossier d'inscription de leur enfant peuvent participer à une activité à l'extérieur du lieu d'accueil ou de son espace extérieur privatif.
- Pour chaque sortie (visite avec transport ou à pieds), faire une information écrite spécifique aux parents qui décrit les objectifs et modalités d'organisation et de transport et les solliciter pour cette sortie.

Cadre d'organisation pédagogique :

- La sortie se prévoit en équipe, dans le cadre du projet pédagogique.
- La direction de l'établissement vérifie en amont s'il y a bien adéquation entre les objectifs pédagogiques, la sécurité des enfants et les modalités d'accueil du lieu.
- Si la sortie prévoit un intervenant, il est nécessaire de prévoir une rencontre préalable pour fixer le contour précis de son intervention.

Conditions d'encadrement du groupe d'enfants :

- Garantir un rapport d'un professionnel pour 5 enfants (article R2324-43-2 CSP)
- Un membre du personnel titulaire d'un diplôme se référant au CSP R.2324-17 est présent lors de chaque sortie.
- Les parents sont invités à accompagner les sorties, cependant ils ne peuvent prendre en charge que leur propre enfant.
- Les adultes qui accompagnent la sortie doivent traverser par le passage piéton, respecter les feux de signalisation, se positionner de chaque côté du sens de circulation.
- Les enfants sont obligatoirement tenus par la main, durant tout le trajet, pour les enfants qui n'ont pas acquis la marche, une poussette est utilisée.
- Une liste des enfants inscrits à la sortie est constituée, avec les noms et numéros de téléphone des parents, leur absence de la crèche est obligatoirement consignée sur le cahier de transmissions.
- Les enfants portent sur eux un carton autour du cou ou un bracelet, avec mentions de : leur nom et prénom, le nom et le numéro de leur crèche.

Moyen de Transport :

- Dans le cas d'une sortie avec location de bus, le prestataire assure la sécurité des enfants

Repas :

- Si un pique-nique ou un goûter sont assurés, prévoir des glacières pour le transport

Matériel à prévoir :

- Un membre du personnel est muni d'un téléphone portable en état de marche, afin de contacter, si nécessaire : la crèche, les services d'urgence.
- Un sac à dos de premier soin avec :
 - Trousse de secours
 - Mouchoirs
 - Couches
 - Lingettes nettoyantes
 - Bouteilles d'eau, biberons, gobelets...
 - Doudous/tétines
 - Chapeau de soleil ou vêtement de protection contre le froid, selon la saison.

5. Protocole de mise en sûreté face au risque attentat.

Règle générale de l'accès à l'établissement :

L'accès de l'établissement est réservé aux personnes connues parents, enfants et professionnels.

La prise d'un rendez-vous est nécessaire, pour toute personne ou entreprise extérieure ou étrangère à la structure.

Il est régulièrement rappelé aux parents de bien refermer la porte après leur passage.

Elaboration d'un Plan de Mise en sûreté :

Ce plan est mis à jour une fois par an.

Le personnel est formé à l'application des protocoles de confinement et évacuation.

Cette démarche inclut :

- La mise en place de consignes de sécurité, comprenant le maintien d'une vigilance constante sur les entrées et sorties de l'établissement, ainsi que l'évacuation et/ou la mise à l'abri (l'identification des parcours, lieux de mise à l'abri et points de rassemblement)
- L'élaboration d'un protocole écrit de mise en sûreté, connu des personnels (non affiché par mesure de sécurité). Il expose de manière précise et claire la conduite à tenir en cas de risque d'attentat.
- Chaque membre du personnel permanent est formé à la mise en œuvre du protocole de mise en sûreté : collectivement, lors de la mise en place du protocole et des exercices ; individuellement, lors de la prise de poste d'un nouvel arrivant.
- Ce protocole doit faire l'objet au moins d'un exercice annuel spécifique permettant de tester et de valider le dispositif.
- Les familles sont informées de l'existence d'un protocole de mise en sûreté élaboré pour faire face aux situations d'urgence auxquelles l'établissement que fréquente leur enfant peut être confronté.



Saint-Etienne-du-Rouvray

2024

Protocoles Santé

Maison de la Petite Enfance Anne Frank
Multi Accueil



Date : 01/01/2024

Référent Santé et Accueil Inclusif : Sophie EDEB

SOMMAIRE

Méthodologie	page 2
Conduite à tenir en cas de prescription médicamenteuse	page 3
Conduite à tenir en cas d' hyperthermie	page 4
Conduite à tenir en cas de canicule	page 5
Conduite à tenir en cas de diarrhées	page 6
Conduite à tenir en cas de traumatisme : chute, plaie, morsure	pages 7, 8
Conduite à tenir en cas de saignement de nez	page 9
Conduite à tenir en cas de d'écoulements oculaires	page 9
Conduite à tenir en cas de piqûre d'insecte	page 10
Conduite à tenir en cas de crise d'asthme	page 11
Conduite à tenir en cas de convulsion	page 12
Conduite à tenir en cas de Pédiculose	pages 13, 14
Les maladies infectieuses	page 15
Fiche technique d'utilisation d'une chambre d'inhalation	page 16
Fiche technique administration du paracétamol	page 17

METHODOLOGIE

INFORMATIONS GÉNÉRALES :

Antipyrétique

Chaque enfant possède une fiche traitement avec une ordonnance nominative d'antipyrétique et/ou d'antalgique.

Les prescriptions peuvent être soit :

- Valable à l'année si l'ordonnance est faite avec la molécule (Dopliprane®) en dose kilo. Cette prescription nécessitera la prise de poids de l'enfant avant chaque administration de traitement.
- Valable 3 mois si le poids de l'enfant est déjà noté par le médecin sur l'ordonnance. Dans ce cas, elle doit être renouvelée tous les 3 mois.

Si l'enfant n'a pas d'ordonnance, les professionnelles ne peuvent pas administrer d'antipyrétique sans un avis médical. Pour toute température $\geq 38^{\circ}5$ ou mal tolérée, le parent devra venir chercher son enfant ou la professionnelle devra prendre un avis médical auprès du SAMU 15 (depuis la crèche 0 puis 15).

La prise de température de l'enfant est essentiellement axillaire.

La directrice doit être systématiquement prévenue afin d'informer les familles. **En son absence**, informer la famille, s'assurer qu'il n'y a pas eu de prise d'antipyrétique et ensuite appliquer le protocole.

Un classeur bleu est rangé au-dessus de la pharmacie chez les grands, il est composé d'une fiche de suivi par enfant, et une ordonnance d'antipyrétique et/ou d'antalgique.

Autre traitement

Lors de traitement médicamenteux, se rapprocher de la directrice pour valider l'ordonnance, elle fera une copie sur laquelle elle surlignera les traitements à administrer. Une fiche individuelle de suivi de traitement sera mise en place dans la salle de bain dans un lutin pour préserver la confidentialité.

Chaque prise de traitement doit **IMMEDIATEMENT** être noté sur cette fiche individuelle et parapher par la personne qui a donné le médicament

CONDUITE A TENIR EN CAS PRESCRIPTION MEDICAMENTEUSE

Circulaire DGS/PS/DAS N° 99-320 du 4 juin 1999 relative à la distribution des médicaments : « (...) la distribution de médicaments dûment prescrits peut être assurée non seulement par l'infirmier, mais par toute personne chargée de l'aide aux actes de la vie courante, suffisamment informée des doses prescrites aux patients concernés, et du moment de leur prises ».

L'éducatrice de jeunes enfants, les auxiliaires de puériculture ainsi que leur remplaçantes et les assistantes maternelles de la crèche familiale sont autorisées à distribuer les médicaments selon les prescriptions inscrites sur l'ordonnance.

Lorsqu'un enfant arrive à la crèche avec un traitement prescrit par le médecin traitant il faut toujours demander l'ordonnance, en faire une photocopie et rendre l'original aux parents.

- La direction note sur une fiche traitement : La date de prescription, les noms et prénoms de l'enfant, surligne le nom du/des médicaments sur la photocopie de l'ordonnance (présentation, dose par prise, nombre de prises par jour, horaire des prises, durée du traitement en jours)
- Les professionnelles petite enfance remplissent quotidiennement la « FICHE DE TRAITEMENT » et la paraphe lors de chaque administration
- Les médicaments sont rangés (en hauteur) dans la bannette de l'enfant prévue à cet effet ou sont mis au réfrigérateur si besoin
- Les médicaments devront, de préférence, être neufs, s'ils sont déjà entamés, ils doivent être transportés dans un sac isotherme. Il faudra vérifier la date de péremption, la date d'ouverture et que la pipette corresponde bien au médicament.
- Inscrire les noms et prénoms de l'enfant sur l'emballage du médicament ainsi que la date d'ouverture.
- **Aucun traitement ne sera administré sans ordonnance**
- Si un PAI est en place s'y référer
- Les professionnelles petite enfance devront peser les enfants pour se conformer aux prescriptions. La prise de poids peut être justifiée par une préoccupation.
- La directrice demande régulièrement aux parents le carnet de santé afin de noter les mensurations et de vérifier les vaccinations.

CONDUITE A TENIR EN CAS D'HYPERTHERMIE

RISQUE:

Une température élevée chez un enfant peut entraîner des convulsions, une déshydratation.

AU DELA DE 38° (Fièvre modérée) :

- Découvrir LEGEREMENT l'enfant
- Faire boire l'enfant régulièrement
- Le rafraîchir à l'aide d'un gant humide
- Surveiller régulièrement la température

AU DELA DE 38°5 :

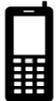
- Prévenir la direction qui prévient la famille
- Découvrir LEGEREMENT l'enfant en respectant son confort
- PROPOSER à boire à l'enfant régulièrement
- S'assurer dans le cahier de transmission que l'enfant n'a pas déjà reçu de paracétamol
- Donner du paracétamol sirop (Ex. : doliprane®) en respectant l'ordonnance rangée dans le classeur dédié en espaçant les prises toutes les 6 heures si nécessaire.

Le paracétamol peut essentiellement être toxique pour le foie, s'il est absorbé massivement ou s'il est donné, pendant plusieurs jours, à des doses plus importantes que celles qui sont recommandées. (AFSSAPS)

- surveiller la température régulièrement si l'enfant manifeste des signes de mal-être

SI LA TEMPERATURE CONTINUE D'AUGMENTER

- Prévenir les parents pour qu'ils viennent chercher l'enfant
- Si la température ne baisse pas avec le paracétamol ou si la température est supérieure à 39°5 et que l'enfant présente des signes tels que somnolence, pâleur, peau froide, prostration, purpura (tâches rouges, violettes).

=> **ALERTER LE 0 puis 15**  **ou le 112** 

IMPORTANT : tenir compte de l'état général de l'enfant. Une fièvre à 39°C peut être bien tolérée et une température à 38°5 difficile à supporter

CONDUITE A TENIR EN CAS DE CANICULE

- Aérer les pièces en arrivant le matin
- Refermer les fenêtres et les rideaux dès que les températures augmentent
- Ne pas couvrir les enfants au moment de la sieste. Les laisser en body voire en couche
- Mettre en route le climatiseur 5°C en dessous de la température extérieure
- Privilégié les activités dehors le temps que les températures ne sont pas excessives
- Dans le jardin, mettre les chapeaux de soleil et préférer les jeux à l'ombre des arbres
- Utiliser la crème solaire apportée par les parents
- Proposer RÉGULIEREMENT à boire
- Proposer régulièrement des jeux d'eau
- S'assurer que l'enfant tolère bien la chaleur

CONDUITE A TENIR EN CAS DE DIARRHÉE

RISQUE :

Un enfant qui présente des diarrhées (au moins 3 selles liquides) risque une déshydratation.

IL FAUT ALORS :

- Noter l'heure à laquelle cela s'est produit, la quantité (peu, beaucoup), l'aspect (selles molles, liquides), l'odeur.
- Prévenir la direction qui préviendra les parents
- Faire boire régulièrement l'enfant
- Prendre la température et traiter celle-ci selon le protocole en cas d'hyperthermie
- Voir si l'enfant a mangé quelque chose d'inhabituel.
- **RAPPEL** Le lavage des mains des professionnelles changeant les couches des enfants est obligatoire après le change ainsi que la désinfection du plan de change. Le port de gants jetables est autorisé mais ne dispense pas du lavage des mains
- **CONSEILS** Le repos digestif n'est plus d'actualité et la réalimentation précoce est conseillée. Il est bien sûr recommandé d'éviter les aliments réputés laxatifs. On ne supprime plus les laitages ou l'allaitement en cas de diarrhée. Informer la famille que si les selles sont débordantes il est souhaitable de garder l'enfant au domicile afin d'éviter toute propagation du virus.
- **SIGNES INQUIÉTANTS** Si les selles sont répétitives et nombreuses > 6 par jour, si elles sont accompagnées de vomissements persistants, de fièvre, d'un refus de boire, d'une apathie, que l'enfant est grognon, pâle, yeux cernés/creux, respiration rapide, ou s'il dort beaucoup et est difficile à réveiller.
 - ⇒ Appeler les parents pour qu'ils viennent chercher leur enfant et leur conseiller une consultation médicale

CONDUITE A TENIR EN CAS DE TRAUMATISME

HÉMATOME :

- Appliquer sur le traumatisme un gant humide froid ou une poche glacée recouverte d'un papier ou un gant humide (rangée dans le compartiment congélation du petit réfrigérateur situé dans le lieu de vie des bébés) pendant 10 minutes selon l'acceptation de l'enfant.
- Surveiller l'évolution locale : gonflement, coloration
- Noter sur la fiche de transmission comment cela est arrivé
- Prévenir la direction qui préviendra la famille

CHUTE :

En cas de suspicion d'impotence d'un membre : douleur, inutilisation d'un membre, arrêt des activités de jeux...

Prévenir les parents pour une consultation aux urgences

PLAIE OUVERTE :

Risque : Infection, hémorragie

- Mettre des gants à usage unique
- Appliquer avec une compresse un antiseptique (Chlorhexidine par exemple)
- Recouvrir la plaie avec un pansement
- Surveillance du pansement (saignement)
- Noter comment cela est arrivé sur le cahier de transmission
- Prévenir la direction qui appellera la famille selon la gravité (nécessité de suture par exemple)

PLAIE BUCCALE :

- Mettre des gants
 - Evaluer la gravité de la plaie
 - Vérifier s'il n'y a rien dans la bouche
 - Vérifier, si possible, l'état des dents et l'intérieur de la bouche
 - Mettre un gant imbibé d'eau froide
 - Si une ou des dents ont changées de position prévenir la famille pour une consultation dentiste/orthodontiste
- Si le saignement persiste => **ALERTER LE 0 puis 15**  **ou le 112** 

CHUTE SUR LA TÊTE :

- S'assurer que l'enfant n'a pas perdu connaissance, si perte de connaissance noter la durée
- Appliquer la poche de froid
- Désinfecter s'il y a une plaie
- Surveiller l'enfant : changement dans son comportement, somnolence
- Prévenir la famille
- Noter les circonstances de la chute sur la fiche de transmissions

SIGNES INQUIÉTANTS :

- Perte de connaissance, vomissements, somnolence inhabituelle, trouble du comportement...
- mettre l'enfant en position latérale de sécurité

- Prévenir la famille et/ou => **ALERTER LE 0 puis 15**  **ou le 112** 

MORSURE ou DOIGT COINCÉ :

- En cas de plaie désinfecter
- Appliquer une poche de glace et si l'enfant est douloureux donner une dose poids d'antalgique (si l'ordonnance précise en cas de douleur)
- Prévenir les parents selon l'état

CONDUITE A TENIR EN CAS DE SAIGNEMENT DE NEZ

- Mettre des gants et isoler l'enfant pendant le soin
- Faire tenir la tête penchée en **avant**
- Comprimer la narine qui saigne pendant 10 minutes sans relâcher
- Noter le temps de saignement
- Prévenir les parents
- Si le saignement est abondant et persiste

=> **ALERTER LE 0 puis 15**  **ou le 112** 

CONDUITE A TENIR EN CAS D'ECOLEMENT PURULENT DES YEUX

YEUX PURULENTS :

- Eviction le temps de la mise en place d'un traitement (risque de contagions importants : jeux portés à la bouche, doudous... afin de protéger le groupe d'enfants)
- Accueil possible avec un traitement en cours, dans un premier temps, le traitement peut être donné par la pharmacie sans ordonnance. Dans ce cas de figure, il sera administré à la maison.

YEUX ROUGES :

- Accueil possible avec surveillance de l'évolution

→ Si le traitement est sans effet après 48h = Demander une consultation pour la prescription d'un traitement adapté

- Rincer régulièrement chaque œil avec du sérum physiologique, utiliser une compresse différente pour chaque œil
- Bien se laver les mains avant et après le soin

CONDUITE A TENIR EN CAS DE PIQURE D'INSECTE

PIQURE DE GUEPE OU D'ABEILLE :

Une piqure de guêpe ou d'abeille se traduit immédiatement par une douleur au point de piqûre puis une rougeur et un gonflement surtout s'ils sont situés sur les lèvres, les paupières ou les ailes du nez.

- Si nécessaire, retirez l'aiguillon avec une pince à épiler, ou d'un simple mouvement de grattage avec votre ongle. Surtout, évitez très soigneusement de presser la glande à venin située à l'extrémité du dard, vous ne feriez qu'injecter davantage de venin.
- Nettoyez la zone piquée avec un antiseptique local.
- Si la piqûre est douloureuse, appliquez une poche froide pour soulager de la douleur
- Si cela ne suffit pas, donnez une dose poids de paracétamol (Doliprane ou Dafalgan)
- Surtout, ne pas frotter pas la région sensible. Cela irriterait davantage.
- Prévenir les parents

SIGNES DE GRAVITE : APPELER LE 0 puis 15 ou le 112

- Une piqûre dans la bouche peut provoquer un étouffement : **faire sucer un glaçon**
- De multiples piqûres peuvent entraîner un œdème au niveau des piqûres, fatigue, maux de tête, malaise, difficultés respiratoires, vomissement, diarrhée voir convulsion.

PIQURE DE MOUSTIQUE :

- Si les démangeaisons sont vraiment très importantes, prévenir les parents pour un traitement local

CONDUITE A TENIR EN CAS DE CRISE D'ASHME

RISQUE:

On parle de crise d'asthme lorsque l'enfant présente un essoufflement, un sifflement à la respiration, une respiration inhabituelle, rapide, et une toux spasmodique. L'enfant risque alors un manque d'oxygénation. C'est un diagnostic médical qui nécessite un PAI.

IL FAUT ALORS :

- Suivre le protocole défini
- Prévenir la direction
- Informer les parents
- Si la crise dure plus de 30 mn,

=> **ALERTER LE 0 puis 15**  **ou le 112** 

- Si un enfant n'a pas encore de diagnostic et que les signes sont apparentés à une crise d'asthme, il est nécessaire d'informer les parents qu'ils consultent et en cas d'urgence, **alerter le 15 ou le 112**

CONDUITE A TENIR EN CAS DE CONVULSION

Avant l'âge de cinq ans et chez moins d'un enfant sur vingt, il peut survenir, au cours de la fièvre, une crise de convulsions. Cette crise ne dure que quelques instants mais est très impressionnante. L'enfant est, tout d'un coup, secoué de spasmes musculaires généralisés ; il agite ses membres de façon saccadée et involontaire, puis il retrouve assez rapidement un état normal. Il arrive également que la perte de connaissance ne soit pas accompagnée de crises de spasmes. Dans la très grande majorité des cas, la crise est sans conséquence et il n'est pas prouvé que les médicaments antipyrétiques puissent la prévenir. Cependant, devant une crise de convulsions, il est important de consulter immédiatement un médecin pour s'assurer que la fièvre ne résulte pas d'une autre affection sérieuse, comme une méningite.

IL FAUT ALORS :

- Protéger l'enfant en l'installant en Position Latérale de Sécurité
- Prévenir la direction
- **NOTER L'HEURE, ALERTER LE 15 ou le 121 ET SUIVRE LES CONSIGNES DE L'URGENTISTE**
- Ne pas paniquer, appeler une collègue si besoin, isoler l'enfant pour ne pas effrayer le reste du groupe, éloigner tout objet proche de l'enfant afin qu'il ne puisse pas se blesser
- Prendre la température
- Vérifier que l'enfant n'ait rien dans la bouche, si quelque chose est présent lui enlever
- Si l'enfant a un traitement contre les crises, respecter le **PAI** pour la posologie
- Noter l'heure du début et de fin de crise
- Prévenir les parents

Si l'enfant a un traitement contre les crises, respecter le **PAI** pour la posologie :

UNE AMPOULE DE 2ML CONTIENT 10 MG DE VALIUM (1ml = 5 mg)

CONDUITE A TENIR EN CAS DE PEDICULOSE (POUX SUR LE TETE)

La pédiculose du cuir chevelu est due à un parasite dont la femelle vit 2 à 3 mois et pond 200 à 300 lentes. Les lentes adhèrent aux cheveux, éclosent en 8 jours et deviennent adultes en 10 jours.

SYMPTOMES :

- Grattage du cuir chevelu,
- Présence de lentes (œufs grisâtres adhérant fermement aux cheveux) à proximité du cuir chevelu, plus souvent derrière les oreilles.

CONDUITE A TENIR :

- Protéger les cheveux par un foulard ou autre
- Prévenir les parents le soir en dédramatisant la situation (la pédiculose n'est pas un signe de négligence, n'importe quel enfant peut l'attraper),
- Demander aux parents de traiter l'enfant **obligatoirement** avant le retour à la crèche
Pour se débarrasser efficacement des poux il faut traiter simultanément tous les membres de la famille et tout l'environnement familial et collectif.

Principe du traitement à réaliser par les parents:

- 1 traitement des cheveux avec une lotion anti poux, traiter tous les membres de la famille qui sont infectés le même jour.
- Désinfecter la literie, les peignes et brosses et les vêtements de l'enfant.

CONSEILS A PARTAGER :

- En même temps, désinfections des vêtements, peluches, draps pouvant abriter les poux et les lentes au mieux lavage en machine températures supérieure à 50° avec un produit antipoux, si cela n'est pas possible enfermer tous les vêtements et jouets dans 1 sac fermé pendant au moins 5 jours.
- Vérifier TOUS LES JOURS la présence ou non de poux vivant et de lente,
- En cas de lente : appliquer un produit gras sur les cheveux au moment du bain et peigner les cheveux avec un peigne anti poux pour les décoller, désinfecter le peigne ensuite.
- En cas de poux vivant : 1 seconde lotion anti poux doit être appliquée.
- Informer les autres parents par un affichage

- Examiner tous les enfants du groupe.
- Veiller à ce que les bonnets /chapeaux ne soient pas échangés.

A L'ISSU DU TRAITEMENT :

La présence de lentes mortes ne contre indique pas l'accès à la crèche mais il est nécessaire de peigner tous les jours l'enfant avec un peigne anti poux et de réaliser un autre traitement obligatoirement 2 fois par semaine tant qu'il y a des lentes.

Les parents doivent vérifier trois fois par semaine pendant un mois, qu'il n'y a pas à nouveau des poux, de lentes sur les cheveux, la nuque et derrière les oreilles. Cela pour chaque membre de la famille.

La présence de poux vivant, ou la recrudescence des lentes, obligera l'équipe de direction à mettre en place une éviction aussi longtemps que nécessaire. La réadmission de l'enfant sera autorisée après réévaluation de la situation par l'équipe de direction de la crèche.

LES MALADIES INFECTIEUSES

Se référer au guide pratique 2006 (rose) édité par la Caisse nationale d'assurance maladie, la société de pédiatrie et le ministère de la santé et des solidarités

FICHES PAR PATHOLOGIE et MESURES D'HYGIENE

- Origine de l'infection
- Mode de contamination
- Contagiosité
- Mesure d'hygiène à prendre
- Eviction de l'enfant
- Traitement courant
- Commentaires

Angine

Bronchite

Coqueluche

Gastro-entérite

Hépatite A, B, C

Infections invasives à méningocoques

Méningite virale

Maladie pieds main bouche

Otites

Roséole

Rubéole

Tuberculose

Bronchiolite

Conjonctivite

Cytomégalovirus

Grippe

Herpés

Impétigo

Molluscum Contagiosum

Oreillons

Rhinopharyngite

Rougeole

Scarlatine

Varicelle

FICHE TECHNIQUE D'UTILISATION D'UNE CHAMBRE D'INHALATION

TECHNIQUE:

- L'enfant doit être assis/détendu, sans tétine dans la bouche.
- Secouer le spray avant de la mettre au bout de la chambre d'inhalation.
- Ne pas faire de pulvérisation dans la chambre avant d'appliquer le masque, c'est inutile et entraîne un risque de surdosage.
- Si le spray est neuf ou n'a pas été utilisé pendant 3 semaines, il doit être amorcé : faites une pulvérisation dans le vide.
- Appliquez le masque hermétiquement sur le visage de l'enfant (nez/bouche), afin que la valve inspiratoire se déclenche et que le médicament soit inhalé.
- De préférence, l'enfant doit être assis sur les genoux, le dos contre le ventre de l'utilisateur, ce qui permet de pouvoir suivre l'enfant dans ses mouvements en gardant le masque bien collé sur le nez et la bouche.
- Faites une première pulvérisation, compter au moins 5 à 10 inspirations (se référer à la prescription) regardant les mouvements de la valve inspiratoire. L'enfant doit respirer normalement ou faire des respirations plus grandes. L'enfant ne doit pas parler et sa respiration ne doit pas être rapide.
- Si une deuxième pulvérisation est prescrite faites là immédiatement après.

La chambre d'inhalation et entretien :

- Le masque doit être adapté à l'âge de l'enfant, en fonction de la taille du visage.
- La chambre doit être nettoyée manuellement 1/semaine à l'eau et au savon, penser à laver l'intérieur. Laissez sécher à l'aire libre.



FICHE TECHNIQUE ADMINISTRATION DU PARACETAMOL

- Vérifier le poids de l'enfant ou se référer à l'ordonnance
- S'assurer qu'il n'y ait pas eu de prise de paracétamol en amont
- Vérifier la date de péremption du flacon
- Vérifier la date d'ouverture (valable 6 mois après ouverture)
- Prendre une pipette propre
- Aspirer la dose kilo (numérotation sur la pipette)
- Vérifier qu'il n'y a pas de bulle d'air dans la pipette
- Mettre la pipette sur le côté de la joue de l'enfant
- Administrer progressivement le contenu de la pipette
- Laver la pipette après chaque utilisation
- Noter dans le classeur dédié le jour, l'heure, la dose le nom de la professionnelle sur la fiche individuelle de l'enfant (classeur bleu rangé sur la pharmacie des moyens/grands)
- Informer les parents