



Règlement de fonctionnement

Applicable au 1^{er} janvier 2023



Multi-accueil Les Canaillous

Table des matières

Table des matières	3
Préambule.....	4
Les différents modes de garde proposés :	5
Horaires et fermetures annuelles :	6
Le personnel de la structure :	6
Les formalités d'admission et d'inscription.....	8
L'arrivée de votre enfant	9
La période d'adaptation	9
Le contrat d'accueil	9
Votre participation financière	11
Le calcul de votre tarif horaire.....	11
Le mode de calcul de votre tarif horaire	12
La période d'application	12
Cas particuliers.....	12
Le paiement de vos factures	13
La journée de votre enfant	13
L'alimentation	13
Le sommeil.....	15
Le change	15
Les temps d'éveil	15
Votre enfant est malade	16
Assurance de l'établissement	16
ANNEXES.....	18
Protocole d'urgences	19
Protocole en cas de convulsion.....	19
Protocole en cas de détresse respiratoire	19
Protocole en cas d'étouffement par un corps étranger chez l'enfant	21
Gestes de premiers secours	21
Protocole mesures d'hygiène	27

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.....	32
Traitement médical :.....	32
Intervenant extérieur :	33
PAI : projet d'accueil individualisé.....	33
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	34
Protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement ou de son espace extérieur privatif	36
Protocole de mise en sûreté détaillant les actions à prendre face au risque d'attentat.....	38

Préambule

Bienvenue aux Canailous ! votre enfant est accueilli dans une structure Petite Enfance de la Ville. Ce règlement, adopté en conseil municipal, précise les modalités de fonctionnement conformément au décret 2021-1131 du 30 août 2021, à l'agrément délivré par le conseil départemental et aux directives de la Caisse d'Allocations Familiales qui participe en partie aux financements de notre structure. Il peut vous être envoyé par mail.

Notre souhait est de vous proposer un mode de garde répondant autant que possible à vos besoins, et un environnement adapté à votre enfant pour l'accompagner, l'encourager dans ses différents apprentissages. Nous accueillons 50 enfants âgés de 10 semaines à 4 ans révolus. Les enfants scolarisés en septembre seront accueillis jusqu'à notre fermeture d'août.

Conformément à l'arrêté du 8 octobre 2021 et à l'article 2324-7, le multi-accueil peut accueillir des enfants en surnombre dans les conditions suivantes :

- Respect des règles d'encadrement fixées à l'article R2324-43 du code la santé publique, soit un professionnel pour 5 enfants qui ne marchent pas et un professionnel pour 8 enfants qui marchent.
- Respect des idées développées dans le projet d'établissement mettant en œuvre la charte nationale de l'accueil du jeune enfant.

Les différents modes de garde proposés :

- ↳ **Accueil régulier** : vos besoins sont connus à l'avance et sont récurrents, votre enfant vient de façon régulière aux Canailous. Un contrat d'accueil sera alors mis en place.
- ↳ **Accueil occasionnel ou en planning** : votre enfant est inscrit et vous avez besoin d'un accueil pour une durée limitée ou un accueil qui dépend de votre planning de travail et qui ne peut pas se faire sur un rythme régulier. Pour cet accueil en planning nous limitons le nombre des enfants à 2 par section.
- ↳ **Un accueil d'urgence** : votre enfant n'est pas inscrit et vous avez besoin d'un accueil immédiat et temporaire.
- ↳ **Un accueil personnalisé pour les enfants** :
 - De parents bénéficiaires de minima sociaux, ou de parents engagés dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle.
 - Présentant un handicap : l'accueil de votre enfant se fera en concertation avec vous, le médecin et l'infirmière de la structure, ainsi que la responsable. Les modalités de son accueil et le suivi éventuel d'un traitement seront formalisés dans un Projet d'Accueil Individualisé que vous aurez établi avec votre médecin. Ce P.A.I sera cosigné par le pédiatre de la structure.

Si les effectifs ne permettent pas de répondre à votre demande d'accueil régulier, l'équipe de direction pourra vous proposer des heures en fonction des places disponibles. La réservation de ces heures se fera pour la semaine et toute heure réservée est due.

Si vous avez besoin ponctuellement de nous confier votre enfant au-delà des plages horaires de votre contrat, ou un jour non prévu dans votre contrat initial, nous devons vérifier nos effectifs et notre encadrement avant de vous donner une réponse. Toute heure supplémentaire réservée est due et est facturée à votre tarif horaire.

Horaires et fermetures annuelles :

HORAIRES : du lundi au vendredi de 7h30 à 18h30

Dans cette plage horaire les heures d'arrivée et de départ sont modulables, mais pour respecter les temps de repas et de siestes des enfants il n'y a pas d'accueil entre **11h30 et 13h**. Il vous est demandé de vous présenter 10 minutes avant la fermeture de la structure. En cas de retard ponctuel merci de bien vouloir prévenir le personnel.

FERMETURES ANNUELLES : la structure est fermée :

- ✦ Le pont de « l'ascension »
- ✦ 3 semaines consécutives en été
- ✦ 1 semaine en décembre.

Les dates précises de fermeture sont affichées dans l'entrée et vous seront envoyées par mail en début d'année.

Le personnel de la structure 6)

- ✦ La direction :
 - La directrice, éducatrice de jeunes enfants, a pour mission, sous l'autorité du maire et du directeur général des services, de garantir un accueil de qualité aux enfants confiés par une prise en charge globale de leurs besoins. Elle assure la mise en œuvre et le suivi du projet d'établissement. Elle a un rôle de management du personnel. Elle fait le lien entre les services de la CAF et de la PMI du conseil départemental.
 - L'infirmière : en l'absence de la directrice, l'infirmière dans sa qualité d'adjointe, assure son remplacement. Elle assiste la directrice dans ses tâches administratives, participe à l'accueil et à l'encadrement des enfants dans la section des bébés. Elle organise l'accueil des stagiaires et les accompagne durant leur stage. Elle est le référent « Santé et Accueil inclusif » de la structure. A ce titre elle travaille en collaboration avec les professionnels, le pédiatre rattaché à la structure, les services de la PMI, et les autres acteurs locaux en matière de santé, de prévention et de handicap.

Les missions du référent « Santé et Accueil inclusif » sont détaillées dans l'article R.2324-39. II du décret.

- L'éducatrice de jeunes enfants : en l'absence de la directrice et de l'infirmière, dans sa qualité d'adjointe, elle assure leur remplacement. Sauf situation exceptionnelle, la directrice et ses adjointes ne seront pas absentes en même temps afin d'assurer une continuité dans la fonction de direction. L'éducatrice de jeunes enfants, dans ses missions de référente pédagogique, accompagne le personnel dans leurs prises en charge éducatives des enfants, elle participe à l'écriture du projet pédagogique et veille à son application au sein des services. Elle participe au développement et à l'éveil de l'enfant dans son individualité, au sein du groupe en lien avec les équipes. Elle conseille, accompagne les familles dans leur fonction parentale. Elle encadre et assure le suivi des stagiaires EJE.
- ✦ L'équipe d'encadrement des enfants :
 - Les auxiliaires de puéricultures et les adjoints d'animation : sous la responsabilité de l'équipe de direction, elles assurent l'accueil des enfants et de leurs parents. Elles contribuent à l'éveil des enfants, les accompagnent dans leurs apprentissages, participent à leur socialisation, conformément au projet pédagogique. Elles assurent leur bien-être, identifient les signes de mal-être physique ou psychique et alertent l'équipe de direction. Elles participent quotidiennement à la mise en place d'une relation de confiance avec les familles.
 - L'apprentie, les stagiaires : Nous accueillons des apprentis et des stagiaires. Nous contribuons ainsi à la formation et aux partages de nos valeurs aux futurs professionnels de la petite enfance.
- ✦ Les agents d'entretien : Elles assurent l'entretien des locaux, du matériel éducatif quotidiennement. Elles assurent un entretien plus approfondi lors des fermetures.
- ✦ Le médecin vacataire : En lien avec l'infirmière référente « Santé et Accueil inclusif », il donne son avis sur l'admission des enfants de moins de 4 mois, des enfants porteurs de handicap ou atteints de maladies

chroniques. Le médecin assure les actions d'éducation et de promotion de la santé auprès du personnel en collaboration avec le référent santé et accueil inclusif. Il veille à l'application des mesures préventives d'hygiène générale et des mesures à prendre en cas de maladie contagieuse, d'épidémie ou d'autres situations dangereuses pour la santé de l'enfant. Vous serez informé de ses visites, il pourra répondre à vos questions et suggérer des consultations. Il ne peut pas délivrer d'ordonnance lors de ses visites à la structure.

Les formalités d'admission et d'inscription

Vous avez fait une pré-inscription auprès du guichet unique de la MAPEJE et votre demande a fait l'objet d'une étude de votre dossier lors de la commission d'attribution des places. Les places sont attribuées en fonction :

- ✦ Du lieu d'habitation des familles, priorité est donnée aux Portoises
- ✦ De la présence d'un enfant dans la structure ou ayant déjà fréquenté la structure
- ✦ De la date d'inscription
- ✦ De votre besoin en termes d'accueil, les accueils en planning sont limités dans chaque section
- ✦ De l'âge de l'enfant et de la disponibilité d'accueil dans la section ou il doit être accueilli.

Pour toute demande de report de la date d'admission à l'initiative des parents, la nouvelle demande sera réétudiée en fonction des possibilités d'accueil.

L'admission définitive de votre enfant suppose l'acceptation du règlement intérieur et la constitution d'un dossier complet,

Les documents nécessaires à la constitution du dossier sont :

- ✦ La fiche d'identité complétée et signée avec les diverses autorisations
- ✦ Une copie de votre livret de famille
- ✦ Une copie d'une notification de paiement de la CAF de moins de 4 mois
- ✦ Une copie des vaccinations. En cas de contre-indication merci de nous fournir un certificat médical établi par un médecin spécialisé. Nous vous demandons de nous fournir une copie du carnet de santé de votre enfant à chaque nouvelle vaccination.

- ✚ Le certificat médical complété par votre médecin
- ✚ Une attestation d'assurance responsabilité civile.
- ✚ Pour les parents non-allocataires une attestation de la carte vitale de moins de 4 mois avec l'indication du code de gestion 10
- ✚ En cas de refus de consultation du dossier allocataire, l'avis d'imposition sur les revenus N-2.
- ✚ Une justification de l'autorité parentale pour les couples séparés ou divorcés

Si votre enfant à moins de 4 mois et/ou s'il a des besoins spécifiques ou atteint de maladie chronique, une visite d'admission vous sera proposée avec le pédiatre référent de la structure.

Vous êtes invités à signaler tout changement dans votre situation familiale (changement d'employeur, changement d'adresse...).

L'arrivée de votre enfant

La période d'adaptation

Une fois le dossier complété, nous mettrons en place une période d'adaptation (sur deux semaines) nécessaire à la bonne adaptation de votre enfant et pour faire mieux connaissance ! En attendant la mise en place du contrat d'accueil, vous réglerez les heures d'adaptation en fonction de la présence réelle de votre enfant et au tarif horaire défini selon vos ressources et la composition de la famille.

Le contrat d'accueil

L'équipe de direction vous rencontrera pour établir un contrat d'accueil. Il définit :

- ✚ La période contractuelle, laquelle ne peut être supérieure au 31 décembre de l'année en cours
- ✚ Pour l'ensemble des accueils :
 - Le montant de votre participation financière
 - Les conditions de facturation des heures non prévues au contrat ainsi que les déductions d'heures
- ✚ Pour un accueil régulier :
 - Le planning des jours de fréquentation

- Le nombre d'heures du contrat
- Le nombre moyen d'heures par mois
- La participation financière mensuelle
- Le nombre de mois facturés
- Le nombre de jours de congés déductibles sur la période du contrat.

En cas de dépassement de plus de 5 minutes des horaires prévus au contrat, les heures vous seront facturées à votre tarif horaire. Dès lors, le décompte du dépassement est comptabilisé par $\frac{1}{2}$ heure.

Pour rappel la structure ferme à 18h30. En cas de retard pour venir rechercher votre enfant, nous vous facturerons une pénalité d'un montant de 10€ par quart d'heure de retard.

A partir du moment où la place de votre enfant est réservée, l'**absence non justifiée** est facturée sauf s'il s'agit :

- ✦ De vos congés avec un maximum autorisé de 4 semaines pour un contrat d'un an, à prendre avant le 31 décembre de l'année en cours. Si vous désirez poser des congés, que ce soit un jour ou plusieurs nous vous demandons de le faire avec un délai de prévenance de **15 jours exclusivement par mail**. Nous pouvons ainsi proposer la place de votre enfant à une autre famille.
- ✦ D'une fermeture exceptionnelle de la structure
- ✦ De l'hospitalisation de votre enfant sur présentation d'un certificat d'hospitalisation
- ✦ D'une maladie à éviction sur présentation d'un certificat médical
- ✦ D'une maladie de votre enfant supérieure à 3 jours consécutifs sur présentation d'un certificat médical. Le délai de carence débute à la date du jour ou est établi le certificat médical et les deux jours calendaires qui suivent.
- ✦ D'une éviction de la structure par le médecin de la structure.

En cas de maladie, merci de bien vouloir prévenir le personnel.

Si vous souhaitez interrompre votre contrat avant la date prévue à la signature, un préavis d'un mois est demandé. Le contrat est alors clôturé le dernier jour du mois, une régulation est alors calculée en fonction des heures déjà réglées et des heures réalisées. Cette régulation est ajoutée à la dernière facture de votre contrat.

Nous vous demandons de respecter les horaires de votre contrat, en cas de retard exceptionnel merci de prévenir le personnel. Après 1 heure de retard le matin sur les horaires fixés par le contrat d'accueil et sans information contraire de votre part, votre place sera disponible pour un autre enfant. Nous n'accueillerons pas votre enfant et aucune déduction ne sera faite sur la facture.

Le contrat régulier ne pourra être reconsidéré qu'exceptionnellement (naissance, divorce, changement de votre situation professionnelle). Dans votre intérêt, il pourra également être modifié par la direction en cas d'inadaptation du contrat eu égard aux heures réelles de présences de votre enfant. Le nouveau contrat prendra effet à partir du mois suivant le changement de situation.

En cas de :

- ✚ Non-respect du règlement intérieur
- ✚ Non-paiement des frais de garde deux mois consécutifs
- ✚ Non fréquentation de la structure sans que la responsable ait été avertie du motif de l'absence
- ✚ Comportement irrespectueux d'un membre de la famille accueillie (vulgarité, menaces physiques et /ou orales, agressivité...)

La municipalité se réserve la possibilité de rompre le contrat d'accueil en respectant un préavis d'un mois.

Votre participation financière

Le calcul de votre tarif horaire

La Caisse d'Allocations Familiales apporte un soutien technique et financier aux différentes activités développées par les Canaillous, sous forme :

- ✚ D'une prestation de service unique
- ✚ De bonus « inclusion handicap » et « mixité sociale »
- ✚ D'aides à l'investissement.

Une convention a été signée entre la Mairie et la Caisse d'Allocations Familiales donnant un accès à un service internet à caractère professionnel. Cette convention nous permet de consulter uniquement les éléments de votre dossier d'allocataire nécessaires au calcul de votre tarif horaire.

Pour le calcul de votre tarif horaire un barème national s'applique à toutes les familles.

Le mode de calcul de votre tarif horaire

Votre participation financière est calculée selon un taux d'effort modulé en fonction du nombre d'enfants à charge et appliqué aux ressources N-2 mensuelles avant abattements. La participation familiale est évaluée à l'heure, elle ne peut être ni inférieure, ni supérieure à un montant établi à partir d'un plancher et d'un plafond de ressources, fixés annuellement par la Caisse Nationale des Allocations Familiales.

Le tarif horaire couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps d'accueil, y compris les repas et les couches. Il n'y a pas de déductions faites pour les repas et les couches fournies par les parents.

La période d'application

Elle s'étend du 1^{er} janvier au 31 décembre de l'année en cours. Le tarif est révisable chaque année dès la prise de connaissances des ressources minimales et maximales de la CNAF et de vos ressources N-2 avec effet rétroactif au 1^{er} janvier de l'année.

En cours d'année merci de bien vouloir signaler toute modification dans votre situation familiale et économique (naissance, séparation, nouvelle adresse...). Les changements de tarification sont applicables sur la facturation du mois suivant l'évènement et dès la prise en compte de ce changement de situation sur votre dossier d'allocataire.

Cas particuliers

- ✚ Pour les familles extérieures à la commune, une majoration de 30% est appliquée sur le tarif horaire
- ✚ La présence d'un enfant porteur de handicap à charge dans la famille entraîne l'application du taux d'effort immédiatement inférieur pour le calcul du tarif horaire
- ✚ Dès lors que vous êtes séparés et que vous partagez la charge effective de votre enfant dans la cadre de la résidence alternée, votre enfant est considéré à charge des parents. La participation familiale s'établit pour chacun des parents en tenant compte de l'enfant

- ✦ En accueil d'urgence, si la famille ne peut fournir les justificatifs de ses ressources ou son numéro d'allocataire, alors le tarif appliqué est le tarif plancher. Il en est de même pour le montant du tarif horaire pour les enfants placés par le conseil départemental au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance.
- ✦ En cas de refus volontaire de communication des justificatifs de ressources par la famille, le tarif horaire « plafond » est alors appliqué.

Le paiement de vos factures

Le trésor public vous fera parvenir un avis des sommes à payer. Différents modes de paiement vous sont alors proposés, il est aussi possible de régler en CESU, n'hésitez pas à demander à votre employeur s'il participe à vos frais de garde. L'équipe de direction peut vous fournir des attestations à chaque facturation à communiquer à votre employeur, ainsi qu'une attestation de l'ensemble de vos frais de garde (crédits d'impôts pour frais de garde...).

La journée de votre enfant

Votre enfant arrivera aux Canaillous en ayant pris son petit déjeuner ou son repas s'il est accueilli l'après-midi.

Les doudous et tétines sont les bienvenus et sources de réconfort sécurisantes pour votre enfant. Merci de prévoir d'en laisser dans sa section.

Votre enfant aura un change complet dans un sac. Nous vous demanderons de nous fournir de quoi faire des lavages de nez, de la crème pour le siège, un flacon de liniment 1l par section, ainsi que l'antipyrétique.

Merci de bien vouloir étiqueter les affaires de votre enfant.

Nous attirons votre attention sur le fait qu'il est **strictement interdit** de faire porter des bijoux à votre enfant, ainsi que des barrettes. Ils peuvent être perdus et sources d'accident au sein de la collectivité.

L'alimentation

Les repas du midi, les goûters sont fournis par la ville. Si votre enfant présente une allergie alimentaire, à la suite de la mise en place du PAI (Projet d'Accueil Individualisé lire en page 2), nous vous demanderons d'apporter le repas et/ou le goûter de votre enfant dans un sac isotherme et de bien respecter la chaîne du froid. Il sera étiqueté au nom de votre enfant avant d'être conservé au frais.

Pour les enfants qui boivent un biberon, dans le souci d'assurer une certaine continuité dans la prise en charge de votre enfant et de respecter ses repères (choix des biberons, choix du lait), nous vous demanderons de nous fournir les biberons ainsi que le lait.

- ↳ Votre enfant est au lait artificiel : Merci de nous fournir chaque jour le lait dans des dosettes propres avec la quantité de lait nécessaire pour la quantité d'eau. Veillez à nous fournir une dose supplémentaire qui vous sera rendue le jour même si nous ne l'avons pas utilisée.
- ↳ Votre enfant est au lait maternel : Merci d'apporter le lait maternel dans des contenants adaptés sur lesquels vous aurez précisé la date et la quantité de lait. Pour éviter de rompre la chaîne du froid ces contenants seront transportés dans une glacière ou un sac isotherme. Une fois à la structure, les professionnelles se chargeront de les remettre dans le réfrigérateur. Veillez à nous fournir une dose supplémentaire que nous garderons au réfrigérateur pour le lendemain ou encore que nous mettrons au congélateur pour les jours suivants, si nous ne l'utilisons pas le jour même.

L'eau en bouteille adaptée à l'élaboration des biberons est fournie par la structure. Si vous souhaitez l'utilisation d'une eau spécifique, merci d'apporter les packs.

Dès lors que votre médecin préconise la diversification alimentaire pour votre enfant, merci de nous en parler et de nous préciser les nouveaux aliments que vous avez déjà introduits à la maison pour assurer une continuité dans la prise en charge. En lien avec les équipes, au fur et à mesure que votre enfant découvre de nouvelles saveurs et de nouvelles textures, nous pourrons ensuite vous proposer de passer des petits pots aux repas fournis par notre prestataire. Les menus sont confectionnés et livrés par un prestataire extérieur et élaborés par une diététicienne. Les menus sont consultables sur internet via un lien que nous vous fournirons (chez les bébés et les moyens), pour les grands un QR code se trouve à votre disposition dans le hall d'entrée à côté de la badgeuse. Nous pouvons vous proposer des menus « sans porc ».

Les enfants accueillis dans le groupe des grands vont manger au restaurant scolaire. Pour une bonne organisation de ce service votre enfant doit être à la structure pour 10h30 maximum pour bénéficier de ce service.

Le sommeil

En fonction des sections votre enfant dormira soit dans un lit à barreaux soit dans un lit « couchette » identifiés à son nom. Chaque enfant dispose de son propre drap ainsi que de sa propre turbulette ou couette entretenues par la structure. Le coucher s'effectue suivant son rythme dans la section des bébés et des moyens. Chez les grands les enfants vont à la sieste après le repas. Nous ne réveillons pas un enfant qui dort, merci de nous prévenir si vous modifiez ponctuellement l'heure de départ de votre enfant, nous pourrons ainsi discuter avec vous du meilleur moment pour venir rechercher votre enfant.

Le change

Votre enfant doit arriver changé et habillé. Les couches sont fournies par la structure. Votre enfant sera changé autant de fois qu'il le faut durant son temps de présence. L'acquisition de la propreté se fait en lien avec vous et en fonction du développement physiologique et psychologique de votre enfant, n'hésitez pas à évoquer ce sujet avec les professionnelles.

Les temps d'éveil

La journée sera aussi rythmée par des temps de jeux libres ou d'activités plus dirigées : activités manuelles, jeux de table, lectures et comptines, jeux moteurs...dans chaque section ou encore pendant le temps « des portes ouvertes ». Les espaces sont alors partagés, l'enfant choisit une activité parmi celles proposées. D'autres activités plus « extraordinaires » sont proposées tout au long de l'année : éveil musical, sorties à la médiathèque à la ludothèque, activité piscine, pique-niques.... Un protocole détaillant les mesures de sécurité à prendre lors des sorties hors de l'établissement ou de son espace extérieur privatif est en annexe 5. Les sorties et activités ont lieu sous la responsabilité de la ville. Vous serez prévenus de ses différentes sorties par voie d'affichage ou par mail. L'équipe pourra vous solliciter pour accompagner les enfants.

Ces différents temps d'éveils sont l'occasion de photos, de réalisations artistiques que le personnel affiche régulièrement dans les sections ou dans le couloir.

Vous pouvez retrouver toutes ses informations dans le livret d'accueil reçu lors de votre arrivée ou encore dans les différents projets éducatif et pédagogique mis à votre disposition dans le hall d'entrée.

Votre enfant est malade

A votre arrivée, la directrice, les deux adjointes se réservent le droit de ne pas accepter votre enfant malade, notamment en cas de maladie contagieuse comme la bronchiolite, la gastro-entérite la conjonctivite, l'otite purulente ou si votre enfant présente une forte fièvre (supérieures à 38°5).

Si au cours de la journée, votre enfant a de la fièvre ou paraît malade, le personnel vous préviendra et conviendra avec vous de la conduite à tenir. En fonction des conditions sanitaires il pourra vous être demandé de venir rechercher rapidement votre enfant.

Dans l'incapacité de vous joindre, l'équipe de direction fera appel au pédiatre rattaché à la structure. Au cas où l'état de santé de votre enfant est préoccupant et/ou en situation d'urgence elle sera autorisée à faire transporter votre enfant à l'hôpital. Vous serez prévenus dans les plus brefs délais (Protocole en annexe 1).

Les médicaments seront administrés à votre enfant selon un protocole détaillé en annexe 3.

Assurance de l'établissement

La Ville contracte une assurance Responsabilité civile et dommage aux biens auprès de l'assurance SMACL dont le numéro de police est 041563/C.

Fait à Saint Nicolas de Port le, 17/01/2023

Luc BINSINGER
Maire de Saint Nicolas de Port



Agnès LHOMMÉ
Responsable de la structure

42.7399
001.02

ANNEXES

1 : Protocole d'urgences

Protocole en cas de convulsion

Les convulsions fébriles concernent 2 à 5% des enfants, selon un terrain prédisposé. Elles sont bénignes et de courte durée dans la grande majorité des cas.

➤ **Signes d'appel :**

- Perte de connaissance brutale.
- Mouvements répétitifs incontrôlés d'un membre ou d'une partie du corps.
- Regard vague.
- +/- Salivation.

➤ **Protéger l'enfant : éviter qu'il ne se blesse.**

Placer l'enfant en position latérale de sécurité (pour éviter l'inhalation en cas de vomissement)
Ne rien introduire dans la bouche.

➤ **Téléphoner au SAMU : 15 + heure début**

➤ **Noter pendant la crise les symptômes :**

Durée de la crise (heure début – heure fin), pertes d'urines, dilatation des pupilles, état de conscience, type de mouvements ou raideur, quelles parties du corps, temps de récupération

➤ **Prendre la température et la noter.**

➤ **Téléphoner aux parents de l'enfant.**

➤ **Faire baisser la température : (pas trop rapidement, bain interdit)**

- Déshabiller l'enfant, l'envelopper dans une serviette humide
- Lui mettre un suppositoire de Doliprane correspondant à son poids, le cas échéant

Protocole en cas de détresse respiratoire

➤ **Quel contexte ?**

- Crise d'asthme chez asthmatique connu : PAI à disposition
- Bronchite asthmatiforme/bronchiolite/asthme non connu : contexte de rhino,toux, +/- fièvre

- Corps étranger : cf protocole suivant
- Œdème de Quincke = réaction allergique aiguë (urticaire, gonflement et gêne respiratoire) : APPEL SAMU

➤ Les signes : (et / ou)

- Respiration rapide (polypnée)
- Sueurs
- Pâleur, yeux cernés
- Cyanose buccale (lèvres bleues)
- Tirage respiratoire (intercostal, susternal) = creusement du thorax lors de l'inspiration
- Mouvements respiratoires inversés (balancement thoraco-abdominal :

→ A l'inspiration : gonflement du thorax et enfoncement de l'abdomen

→ A l'expiration : effondrement du thorax et gonflement de l'abdomen)

- Battement des ailes du nez = dilatation de l'orifice des narines à chaque inspiration
- « cherche son air »
- Geignements pour les plus petits
- Refus alimentaire

➤ Les actions :

- L'installer en position demi assise (transat)
- Isoler l'enfant au calme
- Lavage de nez si encombré
- Prévenir le responsable de l'établissement
- Prévenir les parents, l'enfant doit pouvoir avoir une consultation médicale dans les meilleurs délais
- Surveiller l'enfant
- Le déshabiller

IL EST STRICTEMENT INTERDIT DE LUI DONNER À BOIRE OU A MANGER

Protocole en cas d'étouffement par un corps étranger chez l'enfant

1. Signes :

- Accès brusque de toux sèche
- L'enfant porte ses mains à la gorge
- L'enfant ne peut plus parler ni crier
- L'enfant ne peut plus respirer ou tousser
- Cyanose (coloration bleutée lèvres, oreilles, ongles)

2. Que faire ?

- Donner 5 claques dans le dos entre les 2 omoplates
- Rassurer l'enfant
- Appeler les parents
- Demander à une collègue d'appeler le 15
 - **Si l'obstruction n'est que partielle**, limiter les gestes, laisser l'enfant se placer dans la position qu'il souhaite (assis généralement) et encourager le à tousser
 - **Si l'obstruction est totale et persiste, pratiquer la méthode de Heimlich** : Placez-vous derrière l'enfant et réalisez 5 compressions abdominales : mettez le poing sur la partie supérieure de l'abdomen au creux de l'estomac et tirez franchement en exerçant une pression rigoureuse vers le haut.

Gestes de premiers secours

Arrêt cardio-respiratoire

- Agir rapidement et dans le calme
- En premier lieu, isoler l'enfant en emmenant les autres enfants dans une autre pièce

Action simultanée de 2 personnes :

➤ L'une

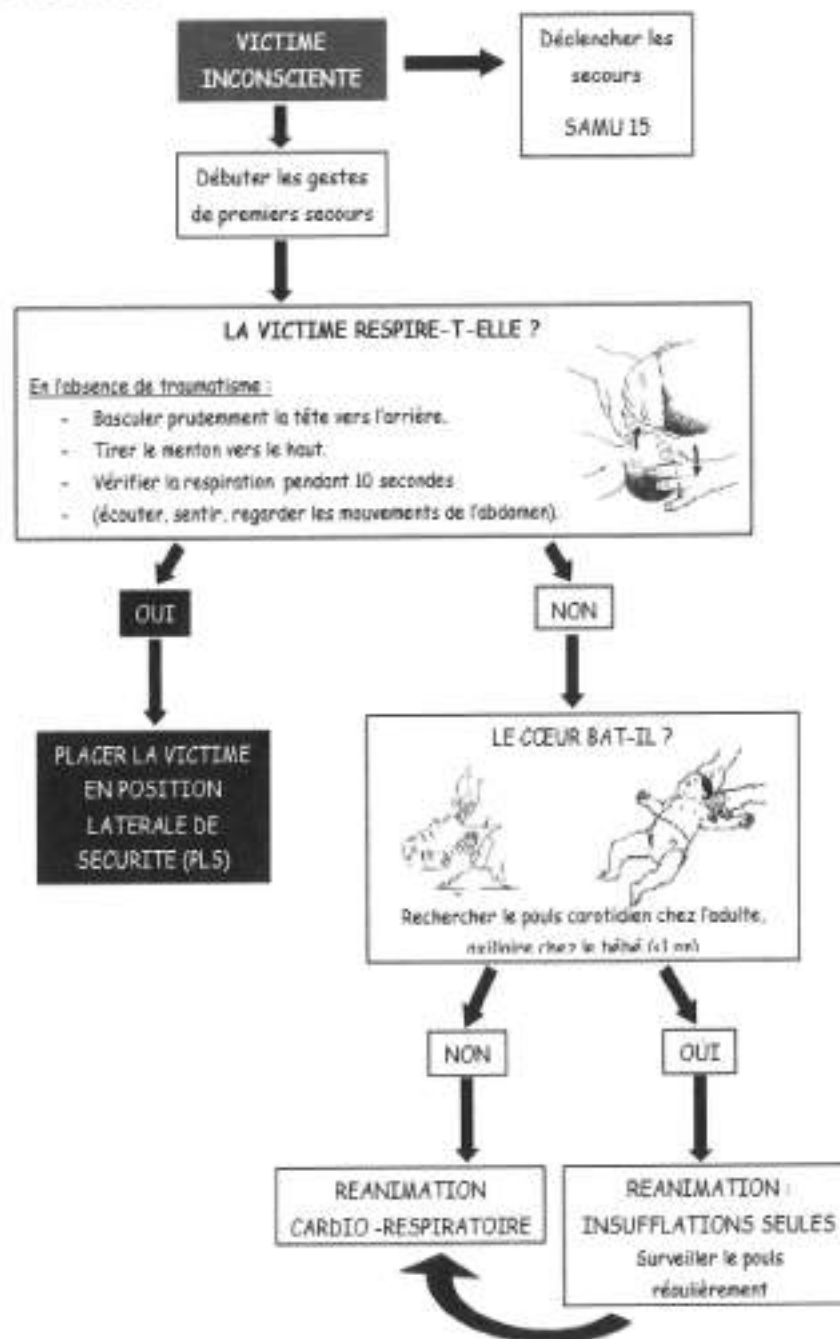
- Observer l'enfant
- Respiration ? oui/non

- Coloration ? cyanose (coloration bleutée lèvres, oreilles, ongles)
- Perte de sang ? Abondante oui/non
- Si arrêt cardiaque
- Massage cardiaque + insufflations (30-2)

➤ **L'autre personne**

- Téléphoner au SAMU (15 ou 112 sur portable)
- Avertir la responsable de l'établissement ou la directrice d'astreinte
- Avertir les parents

GESTES DE PREMIERS SECOURS FACE A UNE VICTIME INCONSCIENTE



REANIMATION CARDIO-RESPIRATOIRE

A pratiquer :

- en cas de victime inconsciente, sans activité respiratoire ni cardiaque
- en urgence et sans arrêt jusqu'à l'arrivée des secours
- Idéalement, mobiliser 2 sauveteurs

1) La victime est allongée sur le dos sur un plan dur, torse nu.

2) Dégager les voies aériennes :

- bascule prudente de la tête vers l'arrière
- élever le menton vers le haut.
- Vérifier l'absence de corps étranger.



Au cours de la réanimation, vérifier toutes les 2 minutes la reprise d'une respiration spontanée, dans ce cas, stopper et placer en PLS.

Position Latérale de Sécurité (PLS)

Pour toute victime inconsciente qui respire. Cette manœuvre vise à protéger les voies aériennes et à maintenir droit l'axe Tête-Cou-Tronc.



1 Se positionner à genoux aux côtés de la victime.

2 Positionner le bras de la victime côté sauveteur à l'équerre (bras par rapport au tronc et avant-bras par rapport au bras).



3 Saisir la main de la victime du côté opposé au sauveteur.



4 Placer et maintenir la paume de cette main sur la joue de la victime côté sauveteur. Ne jamais la lâcher.

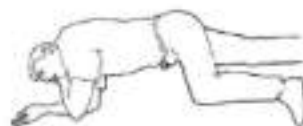


5 Replier la jambe de la victime du côté opposé au sauveteur : genou plié vers le haut, pied posé à plat sur le sol.

6 Une main sur le genou, une main contre la joue, faire pivoter le corps de la victime vers le sauveteur en maintenant l'axe droit.



7 Stabiliser la position en dépliant la jambe à l'équerre.



A afficher près des téléphones dans les structures

Protocole en cas d'urgence médicale

Composer le 15 ou le 112

Renseignement à donner dans l'ordre suivant :

- a Je m'appelle :

.....
.....

Je travaille à la crèche (nom de la crèche)

.....
.....

- a L'adresse exacte de la crèche :

.....
.....

On peut accéder directement par le la porte sur rue

.....

Le numéro de téléphone est le:

- a Je vous appelle au sujet de l'enfant :

.....

Sa date de naissance :

Il présente :

- Une convulsion
- Une perte de connaissance avec ou sans traumatisme
- Une gêne pour respirer
- Une éruption généralisée (boutons) avec gonflements (urticaire)

- a À la crèche on a du dolprane

- a Répondre au mieux aux questions du SAMU notamment, préciser heure de début des symptômes et heure d'administration des médicaments.

ATTENTION ! Ne raccrocher que lorsque le REGULATEUR vous l'indique (Bien raccrocher le combiné)

2 Protocole mesures d'hygiène

LE LAVAGE DES MAINS

➤ Comment faut-il se laver les mains ?

- Mouiller les mains sous l'eau courante.
- Frotter avec du savon (liquide de préférence) en comptant jusqu'à 30, en insistant entre les doigts, le dos des mains et les poignets.
- Bien rincer.
- Essuyer en tamponnant avec du papier à usage unique.

➤ Quand faut-il se laver les mains ?

En arrivant et avant de partir du travail

Avant et après certaines activités, lorsque le risque de contamination de germes est élevé.

Avant :

- De préparer la nourriture ou d'en consommer
- De nourrir un bébé ou un enfant
- D'administrer un médicament
- De faire un soin

Après :

- Avoir changé une couche
- Avoir aidé un enfant à aller aux toilettes
- Être allé aux toilettes
- Avoir mouché des nez
- Avoir toussé ou éternué
- Avoir pris soin d'un enfant malade
- Être sorti ou avoir joué dehors

➤ Quand les enfants doivent-ils se laver les mains ?

- Avant et après certaines activités, lorsque le risque de transmission de germe est élevé
- Avant de manger ou de toucher les aliments
- Après :

Les repas

Être allé aux toilettes

Être sorti (bien évidemment avoir joué dehors ou dans le sable)

Activités salissantes.

MESURES PROPRES AU PERSONNEL

Se munir de gants à usage unique :

- Avant toute prise en charge d'un enfant présentant un saignement, lorsque le risque de contagion est élevé et en cas de lésions cutanées des mains.

➤ **Le port des gants ne dispense pas du lavage des mains**

Soin des yeux

- Se laver les mains
- Imbiber les compresses de sérum physiologique
- Expliquer à l'enfant le geste
- Rechercher sa participation et son adhésion au soin
- Maintenir la tête de l'enfant
- Nettoyer du plus propre au plus sale ou s'il n'y a pas d'écoulement de l'intérieur à l'extérieur de l'œil
- Utiliser une compresse par passage et par œil
- Ne jamais revenir en arrière
- Jeter les compresses usagées
- Au besoin reconforter l'enfant

➤ Désinfecter le tapis de change

➤ Se laver les mains

Soin de nez

➤ Effectuer le lavage de nez avant les repas et avant le coucher

➤ Se laver les mains

➤ Expliquer à l'enfant le geste

➤ Rechercher sa participation et son adhésion au soin

➤ Allonger l'enfant et lui maintenir la tête sur le côté (paume de main sur l'oreille)

➤ Mettre une pression de sérum physiologique dans la narine supérieure Attendre que le sérum ressorte (soit par une, soit par les deux narines).

Tourner la tête de l'autre côté et recommencer de même pour l'autre narine

Surélever l'enfant en position demi assise, au besoin réconforter l'enfant

➤ Se laver les mains

Soin de change

➤ Se laver les mains

➤ Préparer une couche

➤ Allonger l'enfant

➤ Solliciter la participation de l'enfant

➤ Oter la couche sale et la mettre directement à la poubelle

➤ prendre du papier et mettre du liniment

➤ Expliquer à l'enfant les gestes prodigués et établir une relation privilégiée avec l'enfant

➤ Laver du plus propre au plus sale (de haut en bas sans jamais remonter)

➤ Mettre le papier à la poubelle

➤ Sécher minutieusement en tamponnant afin de limiter les risques d'irritation

➤ Remettre une couche propre

➤ Si érythème fessier, appliquer une pommade en fonction de l'état cutané et noter sur les

transmissions

- Désinfecter le tapis de change
- Se laver les mains

Préparation des biberons

➤ Différents types de laits infantiles :

Laits en poudre : les parents doivent fournir les doses de lait correspondant au biberon de l'enfant. Les dosettes seront étiquetées au prénom de l'enfant, le volume correspondant sera aussi indiqué.

Laits liquides stériles, prêts à l'emploi. Vérifier la date de péremption. Après ouverture, ils se conservent 48 heures au maximum.

➤ Préparation avec de l'eau de source ou une eau minérale naturelle en bouteille :

- L'eau doit être faiblement minéralisée
- Toute bouteille entamée doit être conservée au réfrigérateur pas plus de 24h

➤ Comment faire un biberon ?

1. Nettoyage et désinfection du plan de travail
2. Lavage des mains au savon antiseptique
3. Mettre la quantité d'eau nécessaire dans le biberon
4. Rajouter dans le biberon autant de poudre que nécessaire
5. Faire rouler le biberon entre les mains pour une bonne dilution

➤ Réchauffage du lait :

Le lait peut être donné à température ambiante.

En cas de réchauffage, utiliser un chauffe-biberon ou le micro-ondes. Après avoir chauffé le biberon, l'agiter pour obtenir une température homogène du liquide. Vérifier ensuite si le lait n'est pas trop chaud, en versant quelques gouttes sur l'intérieur du poignet.

➤ Conservation des biberons préparés :

- S'il est à température ambiante, le biberon peut être conservé pendant une heure. Au-delà de ce délai, il faut jeter le lait.

Si le biberon est réchauffé, il doit être consommé dans la demi-heure, car les germes

- S'y développent encore plus vite. Quant aux biberons de lait liquide prêts à l'emploi, ils ne se conservent pas après réchauffage.

Exceptionnellement, vous pouvez préparer un biberon à l'avance et le conserver au réfrigérateur à 4 °C maximum.

➤ **Nettoyage des biberons :**

Il n'est pas nécessaire de stériliser les biberons.

1. Nettoyer le biberon avec de l'eau chaude, du liquide vaisselle et un écouvillon.
2. Laver de même la tétine, la bague et le capuchon, en enlevant bien les résidus de lait (en particulier dans les rainures de la bague et l'extrémité de la tétine).
3. Rincer abondamment.
4. Pour faire sécher le biberon, le placer sur un égouttoir à l'air libre, démonté et tête en bas.
5. Laver et rincer l'écouvillon, puis le laisser sécher à l'air libre également, brosse vers le haut.

La trousse à pharmacie

Doliprane en sirop

Pâte à l'eau ou Bépanthen

Antiseptique

Sérum physiologique

Arnica

Coalgan (mèches hémostatiques)

Pansements non imprégnés

Sparadrap (Micropore)

Compresse stériles

Gants à usage unique

Pince à écharde

Thermomètre/Poche rafraichissante

Crème solaire haute protection indice 50

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

Traitement médical :

Tout traitement médical donné à la maison doit être signalé à l'équipe.

Les médicaments sont donnés à la maison chaque fois que c'est possible.

Si un médicament, ordonné par le médecin, doit être donné pendant le temps d'accueil à la crèche, l'équipe se limite à appliquer les prescriptions de l'ordonnance en respectant les conditions suivantes :

- Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical
- Ce médicament a déjà été administré à l'enfant au moins une fois par les parents à la maison (vérification d'une éventuelle réaction allergique)
- Les parents apportent l'ordonnance à la crèche. Elle est au nom de l'enfant et est valable pour la période en cours. (Elle doit dater de moins de 3 mois pour les traitements de longue durée)
- Le traitement est fourni par les parents avec le nom de l'enfant sur chaque boîte et la posologie précise. Il est dans sa boîte d'origine, avec la notice et la cuillère mesure, pipette ou autre moyen de mesure d'origine.
- Les parents reconstituent les médicaments qui doivent l'être.
- En cas de médicament générique, le pharmacien indique, ou sur l'ordonnance ou sur la boîte, la correspondance.
- Le ou les parents ou représentants légaux de l'enfant ou le référent Santé & Accueil inclusif ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser

A l'arrivée de l'enfant, le parent confie de la main à la main le sac des médicaments à une personne de l'équipe.

Cette personne note dans le registre le prénom de l'enfant, le(s) médicament(s) à donner et la durée du traitement.

Elle range les médicaments à l'emplacement convenu, ou dans le frigo si besoin.

A la prise du traitement, chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate dans un registre dédié précisant :

- Le nom de l'enfant
- La date et l'heure de l'acte
- Le nom du professionnel de l'accueil du jeune enfant l'ayant réalisé ainsi que, le cas échéant, le nom du médicament et la posologie.

Ce registre est conservé de manière à n'être accessible qu'aux professionnels réalisant le geste et, le cas échéant, à leurs supérieurs hiérarchiques, au référent Santé & Accueil inclusif ainsi qu'aux parents ou représentants légaux de l'enfant, au médecin traitant de l'enfant et aux autorités sanitaires.

Si l'équipe constate une aggravation des symptômes ou une réaction inattendue, elle prévient immédiatement le responsable de l'EAJE, les parents et le Samu si nécessaire.

Intervenant extérieur :

La structure accepte, si l'état de santé de l'enfant le nécessite, la venue d'un intervenant extérieur (kinésithérapeute, psychomotricien...). Les parents doivent en informer la directrice au préalable et fournir une ordonnance.

PAI : projet 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 médecin et les parents à la formalisation d'un PAI (Projet d'Accueil Individualisé).

Cette démarche a pour objectif de bien connaître les besoins de l'enfant au quotidien dans son environnement afin de faciliter son accueil. C'est la connaissance de ses besoins particuliers liés à son trouble de santé qui va déterminer s'il y a nécessité d'établir, entre autres, un protocole de soins médicaux (traitement médical quotidien et/ou protocole d'urgence.). Une formation sera donnée à l'équipe éducative si nécessaire.

Ce projet d'accueil permet de délimiter les responsabilités de chacun et d'assurer la sécurité de l'enfant.

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

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 (accident de la voie publique, 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'entourage vis-à-vis de l'enfant :

- Indifférence notoire de l'adulte vis-à-vis de l'enfant (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 détecter 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 ».

En cas de danger grave ou imminent → Signalement au procureur de la République

En dehors d'une situation d'urgence ou lorsqu'on est dans le questionnement et le doute à propos de la situation d'un enfant → Transmission d'information préoccupante

- soit à la CEMMA cellule pour la protection de l'enfance en Meurthe et Moselle 0810276912

- Soit au 119

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.

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

Cadre pédagogique :

La sortie se prévoit dans le cadre du projet pédagogique et (ou) du projet d'année.

Information aux 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.

S'il s'agit d'une sortie avec des modalités inhabituelles (visite avec transport en véhicule et/ou chez un accueillant), faire une information écrite spécifique aux parents qui décrit les modalités d'organisation et de transport et solliciter de leur part un accord écrit spécifique pour cette sortie.

Accueillant :

Si la sortie a lieu chez un accueillant, elle nécessite un contact avec lui afin de vérifier s'il y a bien adéquation entre les objectifs pédagogiques, la sécurité des enfants et les modalités d'accueil du lieu.

Liste des enfants :

Créer un listing des enfants inscrits à la sortie avec les noms et numéros de téléphone des parents

Si un enfant demande une prise en charge particulière, prévoir tout ce qui est nécessaire, en référence à son PAI.

Encadrement :

L'encadrement minimum prévu dans le décret est de 1 adulte, membre du personnel, pour 5 enfants. Selon les spécificités du lieu de sortie, les conditions de déplacement, l'âge des enfants, il peut être indispensable de prévoir un encadrement plus important.

Les parents peuvent accompagner en plus mais ils ne peuvent prendre en charge que leur(s) enfant(s).

Trajet / transport :

Si le déplacement se fait à pied, les enfants doivent être tenus en main par un adulte ou

installés dans une poussette

Si le transport est assuré se fait en véhicule

- Le conducteur doit avoir le permis de conduire depuis au moins 5 ans

Repas (midi et/ou goûter) :

Un pique-nique est commandé chez le prestataire qui livre les repas habituellement

Prévoir des glacières pour le transport

Pour les bébés, s'assurer que le réchauffage des petits pots ou biberons sera possible sur site.

Matériel à emporter (à adapter selon la sortie)

- Téléphone portable + son chargeur et liste des numéros des parents
- Trousse de secours + trousse PAI si besoin
- Mouchoirs
- Couches
- Lingettes nettoyantes
- Gel hydro-alcoolique
- Bouteilles d'eau, biberons, gobelets...
- Doudous/tétines
- Chapeau de soleil ou vêtement de protection contre le froid, selon la saison

6 Protocole de mise en sûreté détaillant les actions à prendre face au risque d'attentat

La structure dispose d'un Plan de Mise en sûreté, mis à jour une fois par an et adressé à la mairie.

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

La règle générale de l'accès à l'établissement :

Réserver l'accès aux personnes connues parents, enfants et professionnels.

Exiger la prise d'un rendez-vous préalable pour toute personne ou entreprise extérieure ou étrangère à la structure.

Rappeler aux parents de bien refermer la porte après leur passage.

Le danger est à l'intérieur avec l'intrusion d'une personne considérée comme présentant un risque :

Prévenir les collègues

Analyser la situation et organiser la réponse en se répartissant les tâches d'alerte et de mise en sûreté des enfants

- Mettre les enfants et les collègues à l'abri dans l'espace de confinement, en appliquant le protocole de confinement en vigueur dans l'établissement
- Alerter, autant que l'urgence le permet, les forces de l'ordre en appelant le 17 : donner son nom et le lieu de son appel et décrire la situation (nombre d'individus, localisation, type de menace supposée, objets dont seraient porteurs ces personnes)

Puis en fonction de la conception des locaux, du risque et des indications des forces de l'ordre, maintenir le confinement ou procéder à l'évacuation.

Le danger est à l'extérieur et une autorité vous alerte d'un risque :

Suivre les indications données par les forces de l'ordre en fonction de la situation :

- Soit confinement : Mettre les enfants et les collègues à l'abri dans l'espace de confinement.
- Soit évacuation : Procéder à l'évacuation et signaler aux autorités l'emplacement du point de rassemblement.