



altriane

Humains & solidaires

Crèche l'enfant Do Règlement de fonctionnement



altriane

Le réseau de services
et de soins de la





VERSION Janvier 2025

Table des matières

Table des matières	2
1- Présentation de la Mutualité Française Aveyron	3
2- Présentation de la structure	5
3- Conditions générales d'admission.....	8
4- Contractualisation	10
5- Facturation.....	14
6- Le quotidien	16
7- Santé et suivi médical de l'enfant.....	20
8- Accueil de l'enfant en situation de handicap ou ayant des besoins spécifiques.....	24
9- Participation des familles à la vie de la structure	24
ANNEXES	25
ANNEXE 1.....	26
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.....	26
ANNEXE 2.....	27
Protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et les mesures d'hygiènes renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou tout autre situation dangereuse pour la santé .	27
ANNEXE 3.....	29
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	29
ANNEXE 4.....	32
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	32
ANNEXE 5.....	33
Protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement ou de son espace extérieur privatif.....	33
ANNEXE 6.....	36
Protocole détaillant les procédures d'hygiène à appliquer aux biberons de lait maternel	36

1- Présentation de la Mutualité Française Aveyron

L'histoire

Acteur de l'Economie Sociale et Solidaire, la Mutualité Française Aveyron est une entreprise mutualiste à but non lucratif. C'est une union territoriale, adhérente à la Fédération Nationale de la Mutualité Française.

Depuis le milieu du XIXe siècle, le mouvement mutualiste a participé à toutes les grandes avancées de la protection sociale. Si ses combats ont évolué avec le temps, ils sont toujours animés par le même esprit : celui de la solidarité pour faciliter l'accès aux soins et aux services. Afin de proposer une offre de santé et des services accessibles à tous dans le département de l'Aveyron, la mission de la Mutualité Française Aveyron est de créer, gérer et développer des établissements, services et activités à caractère social, sanitaire ou médico-social.

Le réseau de services et de soins

Ce réseau de Services et de Soins d'Accompagnement Mutualistes (SSAM), a pour objectif d'apporter une offre de santé et de services de qualité pour couvrir les besoins de l'enfance au grand âge, à domicile ou en établissement. Avec plus de 800 emplois non délocalisables, nous portons 18 activités implantées sur 43 sites :

- 12 centres de santé infirmiers
- 12 services de soins infirmiers à domicile (SSIAD)
- 14 agences de services à domicile EOP LA
- 5 EHPAD dont 3 en mandat de gestion
- 2 établissements d'hébergement temporaire
- 3 habitats inclusifs
- 1 plateforme d'accompagnement et de répit des aidants
- 1 accueil de jour thérapeutique
- 1 service mandataire judiciaire à la protection des majeurs
- 5 centres de santé dentaire
- 1 laboratoire de prothèses dentaires
- 1 centre de formation E-santé Formation
- 1 établissement d'hospitalisation à domicile
- 10 centres optiques ECOUTER VOIR
- 6 centres d'audition ECOUTER VOIR
- 1 pharmacie mutualiste
- 1 centre d'orthopédie et matériel médical
- 1 centre de ressources territorial



La structure

La Mutualité Française Aveyron est un organisme à but non lucratif immatriculé au répertoire SIRENE sous le n° SIREN 442.491.197 et est soumis aux dispositions du Code de la Mutualité et à ses statuts, ayant pour objet :

- De mettre en œuvre une action sanitaire, sociale et médico-sociale,
- De créer et gérer des Services de Soins et d'Accompagnement Mutualistes. Pour la gestion de ces activités, l'Union peut créer, exploiter des établissements et des services et conduire des actions à caractère sanitaire, social, médico-social ou culturel ; et d'une façon générale exercer toute activité conforme aux dispositions du Code de la Mutualité,
- De conclure avec les mutuelles, ou unions, ou des tiers autres, qui en font la demande, des conventions d'accès aux services pour leurs membres participants,
- De s'associer par convention, ou de gérer en application de convention, ou de créer conjointement avec les collectivités publiques ou de personnes morales de droit privé à but non lucratif, des établissements et des services,
- De participer au bon fonctionnement de la délégation départementale.

La Mutualité Française Aveyron gère ses activités sous la marque ALTRIANE.

www.altriane.fr

2- Présentation de la structure

La crèche L'Enfant Do est située à Olemps, Quartier du Manoir, juste en face de la mairie.

Les coordonnées : 05 65 68 39 31 / lenfantdo@altriane.fr

La structure est gérée par la Mutualité Française Aveyron.

La crèche a une capacité d'accueil de 31 places et accueille les enfants de moins de 6 ans. Toutefois, en lien avec les parents, la directrice se laisse la possibilité d'orienter un enfant vers la scolarisation à ses 4 ans révolus, la structure n'ayant vocation ni d'accueil de loisirs, ni d'accueil périscolaire.

La structure est financée par la Caisse d'Allocations Familiales (CAF), la Mutualité Sociale Agricole (MSA), la mairie d'Olemps et les familles.

La structure est assurée par la société AXA sous le numéro de contrat n°22033227904.

A. Les types d'accueil proposés

La structure propose différents types d'accueil :

- L'accueil régulier concerne les familles sous contrat dont les enfants viennent régulièrement. Les jours et heures de présence sont déterminés à l'avance.
- L'accueil régulier dit « atypique » pour les familles ayant des besoins réguliers d'accueil, avec des horaires variables, ne leur permettant pas d'anticiper en amont les horaires et les jours d'accueil dont elles ont besoin.
- L'accueil occasionnel concerne les enfants accueillis moins de 20h par semaine selon les places disponibles restantes. Cet accueil s'adresse particulièrement à des familles sans besoin impératif de garde.
- L'accueil ponctuel ou d'urgence concerne les enfants accueillis sur une courte période, pour aider une famille à faire face à un imprévu.

Le type d'accueil tient compte des besoins exprimés par les familles et des capacités de la structure d'accueil à répondre à la demande en intégrant : l'amplitude journalière de l'accueil, la capacité de la structure à compléter les temps partiels, les contraintes d'organisation de la structure.

B. Capacité d'accueil et taux d'encadrement

La crèche reçoit une autorisation délivrée par le président du Conseil départemental qui fixe les modalités de gestion et fonctionnement ainsi que la capacité d'accueil.

Actuellement, cette dernière est fixée à 31 places, et conformément à la réglementation, l'établissement se laisse la possibilité de faire de l'accueil en surnombre et pourra donc accueillir jusqu'à 34 enfants simultanément.

Les enfants font l'objet d'un encadrement constant. Les professionnels sont au minimum deux et l'encadrement respecte les consignes suivantes à chaque instant de la journée : un professionnel pour cinq enfants non marcheurs et un professionnel pour huit enfants qui marchent.

C. Jours d'ouverture et amplitude horaire

La structure est ouverte de 7h30 à 18h30 du lundi au vendredi, sauf les jours fériés.

Elle est fermée 3 semaines en période estivale et une semaine à la période de Noël ainsi que certains ponts. Chaque année, les dates précises de fermeture sont communiquées aux parents au plus tard en fin d'année précédente.

La crèche peut exceptionnellement être fermée en cas de journée pédagogique.

Il peut également être décidé d'une fermeture exceptionnelle par mesure de santé, de sécurité, ou d'absence imprévue du personnel encadrant.

D. L'équipe

L'accueil et l'accompagnement des enfants au quotidien sont assurés par un personnel qualifié et pluridisciplinaire :

- Une Directrice – BARRIAC Laurie – Educatrice de jeunes enfants – 28h temps administratif et 7h auprès des enfants,
- Une infirmière puéricultrice,
- Quatre auxiliaires de puériculture,
- Trois professionnels titulaires du CAP Accompagnement Educatif Petite Enfance,
- Un professionnel titulaire du Brevet d'Etat d'Animateur Technicien de l'Education Populaire et de la jeunesse,
- Un personnel d'entretien,
- Une assistante de direction.

La direction est responsable du bon fonctionnement de la structure. Elle assure la mise en œuvre du projet pédagogique par les professionnels auprès des enfants. Également, elle est garante de la bonne conduite de la gestion administrative de la crèche.

Lors d'absence de la direction, certaines missions telles que l'accueil et l'information des familles, le recueil des documents administratifs et la conduite à tenir en cas d'accident survenu à un professionnel ou un enfant seront confiés à l'infirmière puéricultrice. Si cette dernière est absente, c'est une des auxiliaires de puériculture présente ayant le plus d'ancienneté qui assurera ces missions.

L'équipe de professionnels a pour missions principales :

- Assurer l'accueil et l'accompagnement global de l'enfant sur son quotidien,
- Participer à l'élaboration et à la mise en œuvre du projet pédagogique,
- Accompagner les familles dans leur parentalité dans une démarche participative des parents.

Le personnel doit présenter un diplôme en adéquation avec les exigences de l'arrêté du 29 juillet 2022 relatif aux professionnels autorisés à exercer dans les modes d'accueil du jeune enfant. Il lui sera également demandé de fournir un certificat médical l'autorisant à travailler auprès de jeunes enfants.

A l'embauche, les vaccinations du personnel doivent être à jour (le DTP, primo vaccination et l'hépatite B) et une attestation d'honorabilité sera demandée.

E. L'accueil de personnes extérieures à la structure

La structure accueille des stagiaires de différents niveaux tout au long de l'année afin de former de futurs professionnels. Le stagiaire ne peut en aucun cas rester seul avec un enfant ni réaliser d'actes de soins médicaux.

Avant son arrivée dans la structure, le stagiaire fait une visite accompagnée d'un professionnel et un livret d'accueil lui est remis afin que le stage se passe dans les meilleures conditions possibles. Une attestation d'honorabilité sera demandée pour tout stagiaire majeur. Pour les stagiaires mineurs, un extrait de casier judiciaire n°3 sera demandé et un contrôle du Fichier des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes (FIJAIS) sera opéré par le service des ressources humaines. Les familles sont informées de l'accueil d'un stagiaire et de sa période de présence.

Selon le projet pédagogique de la structure, l'équipe acte des projets qui peuvent conduire à la venue d'un intervenant extérieur.

Il sera demandé à chaque intervenant de fournir une attestation d'honorabilité avant son intervention auprès des enfants.

Les projets évoluent en fonction des besoins des enfants accueillis et des familles ainsi que des envies de l'équipe...

Les familles sont informées de la venue de l'intervenant.

Par exemple, les conteuses à La coccinelle, bénévoles, viennent une fois par mois conter des histoires aux enfants.

Un membre bénévole de l'association « Lire et Faire lire » intervient depuis le début de l'année 2025 pour familiariser les plus petits aux livres et leur faire découvrir de nouveaux albums : ce sont des moments de partage intergénérationnels.

Depuis deux ans, un professionnel vient proposer des temps de médiation autour de la musique et des rythmes africains.

3- Conditions générales d'admission

A. La demande de préinscription

La préinscription se fait via un formulaire en ligne envoyé par mail aux familles qui ont contacté la structure. Les renseignements administratifs et les besoins des familles sont ensuite enregistrés sur le logiciel de gestion de la crèche.

Le règlement de fonctionnement est joint au mail envoyé pour que les familles aient accès à toutes les informations concernant la structure. Un rendez-vous peut être organisé avec la directrice si les familles le souhaitent.

La date de préinscription retenue est la date de remplissage du formulaire en ligne par la famille.

B. La décision d'admission

Aucune condition d'activité professionnelle ou assimilée du ou des parents n'est exigée.


La décision d'admission est prise par la Commission d'Admission de la structure, qui étudie les demandes d'accueil à partir de la liste des préinscriptions et délibère en fonction des places disponibles.

Cette commission est composée de membre de l'équipe de la crèche, de représentants d'Altriame et de représentants de la Mairie. Une fois la possibilité d'admission connue, la famille a un délai de 30 jours pour retourner la confirmation d'inscription.

C. Les modalités d'inscription

Les documents à fournir ou compléter pour valider l'inscription sont contenus dans le dossier, qui comprend :

- La fiche dossier famille,
- Le document d'engagement des parents à respecter le règlement de fonctionnement,
- Le document d'engagement des parents à avoir pris connaissance des règles d'utilisation du système de pointage et à en respecter les conditions,
- Les fiches d'autorisation signées par les deux parents :
 - o Pour habilitier d'autres personnes à venir chercher l'enfant et/ou être prévenu en cas d'urgence,
 - o Pour réaliser des photographies et des enregistrements vidéo,
 - o Pour consulter le portail CDAP CAF afin d'avoir accès aux revenus de la famille,
 - o Pour les sorties et les déplacements,
 - o Pour l'hospitalisation d'urgence,
 - o Pour appliquer les protocoles médicaux internes à la structure,
 - o Pour la transmission des données personnelles à la CAF en vue de statistiques,
- Une copie de l'attestation d'assurance de « responsabilité civile », à renouveler selon des dates de validité
- La copie du livret de famille, avec si besoin les justificatifs d'autorité parentale,
- Le dossier médical :
 - o Certificat d'aptitude à la vie en collectivité rédigé par le médecin traitant de l'enfant, datant de moins de 2 mois
 - o Copie complète du carnet de vaccination

- 
- Dans le cadre d'une séparation, une attestation fixant le lieu de garde de l'enfant pourra être demandée
 - Pour les enfants ayant une prise en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance, il sera demandé la copie du justificatif de placement

Tout changement de coordonnées, de situation familiale ou professionnelle doit être signalé à la direction.

Conformément au RGPD du 25 mai 2018, vous disposez à tout moment d'un droit d'accès, de rectification, de suppression des informations personnelles vous concernant ou vous opposer à leur traitement.

4- Contractualisation

A. Le contrat d'accueil

Il fixe les modalités de l'accueil et les engagements respectifs des parents et de la structure. Quel que soit le type de contrat, le temps d'accueil est comptabilisé à la 1/2h.

Pour l'accueil régulier

Le contrat mentionne :

- La période d'application,
- Les heures d'arrivée et de départ de l'enfant pour chaque jour d'accueil,
- Les jours d'accueil réservés, non modifiables sans accord de la direction. Des changements exceptionnels sont tolérés, sous réserve des disponibilités d'accueil (cette demande devra être faite par mail auprès de la structure), sous réserve d'avoir prévenu 48h à l'avance
- Le nombre de jours de vacances de l'enfant,
- Le tarif horaire de la famille ainsi que le montant de la participation mensuelle.

Pour l'accueil atypique

Pour les familles dont au moins un des parents travaille en horaires et jours variables ou en roulement, afin de s'adapter au plus près aux besoins des familles, il sera proposé deux types de contrat : avec ou sans mensualisation.

Pour le contrat d'accueil atypique mensualisé, ce dernier fixe :

- La période d'application,
- Le nombre moyen d'heures par semaine et par mois,
- Le nombre de semaines de présence (tenant compte des éventuels congés souhaités par la famille),
- Les différents horaires possibles d'arrivée et de départ de l'enfant,
- Le tarif horaire de la famille ainsi que le montant de la participation mensuelle.

Pour le contrat d'accueil atypique sans mensualisation, il établit :

- La période d'engagement pour l'accueil de l'enfant,
- Le montant horaire de la participation familiale.

Pour tous les contrats mensualisés, la participation financière est lissée sur la durée du contrat. Les heures supplémentaires et les absences non prévues au contrat seront dues, au même tarif horaire appliqué à la famille.

En cas de non-respect des horaires réservés, et ce, de manière récurrente sur une durée d'un mois, le contrat sera revu selon les possibilités d'accueil de la structure.

Le contrat pourra être révisé à tout moment de l'année, à la demande de la famille ou de la direction, soit dans le cas d'une modification des besoins ou d'un contrat inadapté. Toute modification de présence sera possible en fonction des places disponibles.

Pour l'accueil occasionnel

Un contrat d'accueil occasionnel est signé, il stipule la période de l'accueil ainsi que le montant horaire.

Pour l'accueil occasionnel, la structure fonctionne avec un système de « réservation d'heures ». En tenant compte des besoins des familles, les plages horaires proposées par la structure sont envoyées par mail la semaine précédant l'accueil, la famille se doit de confirmer la présence de l'enfant par retour de mail.

Pour l'accueil d'urgence

Il n'est pas établi de contrat d'accueil. Les horaires et jours de garde sont établis ensemble entre la famille et la directrice en tenant compte des besoins de la famille et des possibilités d'accueil de 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. »

B. Modalités de prise de congés et d'absences

Pour chaque enfant accueilli, il peut être prévu un certain nombre de congés dans l'année en plus de nos périodes de fermeture. Ces jours de congés sont déduits lors du calcul du contrat et ne sont donc pas facturés. Les absences sont plafonnées à 10 semaines par an, périodes de fermeture de la structure inclus.

Lorsque les jours de congés sont connus à l'avance par la famille, ils sont directement enlevés du planning paramétré dans le contrat.

Si les dates ne sont pas connues, il sera prévu un nombre d'heures de congés à poser, toujours déduit dans les heures mensualisées. La famille s'engage alors à communiquer les dates de congés minimum 15 jours avant la période posée. Si ce délai n'est pas respecté, les absences ne seront pas comptabilisées dans les congés et seront donc facturées.

Ces absences doivent nous être communiquées impérativement par mail.

Si la famille n'a pas pris les congés prévus, tout ou en partie, ces derniers seront facturés le dernier mois de la période du contrat.

En cas d'absence imprévue, les parents en informent la structure avant 8h30 par téléphone afin de permettre l'annulation du repas de l'enfant.

C. Le calcul de la participation financière

Le tarif horaire est fixé par l'application du barème de la Caisse Nationale d'Allocations Familiales (CNAF) dont le principe repose sur un taux d'effort en fonction du nombre d'enfants à charge, appliqué aux ressources mensuelles du ménage.

Les ressources prises en compte sont les revenus imposables de l'année N-2 tels que déclarés avant abattements fiscaux.

Pour les familles allocataires CAF et MSA, l'établissement est habilité à contrôler les ressources des familles par le biais du portail informatique de la CAF et de la MSA.

Taux de participation familiale par heure facturée applicables à tous les contrats

Nombre d'enfants	Du 1er janvier 2025 au 31 décembre 2025
Un enfant	0,0619 %
Deux enfants	0,0516 %
Trois enfants	0,0413 %
De quatre à sept enfants	0,0310 %
A partir de huit enfants	0,0206 %

Un plancher et un plafond de ressources sont communiqués par la CNAF chaque année.

Application du « plancher » :

En cas d'absence de ressources, le montant « plancher » sert de base au calcul du taux horaire. Il en est de même si la famille perçoit des revenus inférieurs à ce montant.

Pour les enfants accueillis en famille d'accueil au titre de l'aide sociale à l'enfance, l'application du tarif « plancher » s'effectuera.

Application du « plafond » :

Si les revenus de la famille dépassent le montant plafond mensuel, c'est ce dernier qui est pris en compte pour calculer la participation familiale.

La présence dans la famille d'un enfant en situation de handicap (bénéficiaire de l'AEEH) permet d'appliquer le taux d'effort immédiatement inférieur.

Cette participation est revue une fois dans l'année et dans les cas suivants :

- En janvier et en septembre avec la prise en compte des nouveaux revenus de la famille et lors de la vérification des données CDAP et MSAPro,
- En janvier lorsque la C.N.A.F. fixe le montant du plancher et du plafond des ressources (uniquement pour les familles concernées),
- En cours d'année, à la naissance d'un enfant dans la famille (prise en compte le mois suivant la naissance),
- En cours d'année en cas de modification de revenu ou de changement de situation familiale.

D. Retrait ou départ définitif de l'enfant

Que la date de départ corresponde ou non à la date de fin de contrat, les parents doivent informer la directrice **par écrit du départ de l'enfant au moins un mois à l'avance**. A défaut, ce mois sera facturé, même si l'enfant est absent, sur la base du forfait mensuel pour les enfants accueillis en accueil régulier et sur la moyenne d'heures des 6 derniers mois pour les enfants inscrits dont la facturation n'est pas mensualisée.

Cette clause est révisable en cas de départ pour cause de force majeure.

La radiation pourra être prononcée dans les cas suivants :

- Non-paiement des factures deux mois consécutifs sans possibilité de discussion avec la famille,
- Non-respect du règlement de fonctionnement,
- Comportement perturbateur d'un parent ou d'un membre de sa famille mettant en cause la sécurité des enfants, des autres parents ou des professionnels.

5- Facturation

A. Edition et envoi des factures

La facturation est mensuelle, les factures sont générées tous les mois grâce au logiciel de gestion de la structure. Elles sont contrôlées par la directrice et/ou la secrétaire avant envoi.

Pour les familles dont le contrat est mensualisé, la facturation se fait sur la base du nombre d'heures contractualisées. S'ajoutent éventuellement des heures supplémentaires, sans majoration du tarif horaire, en cas de dépassement des horaires prévus dans le contrat.

Pour les familles en accueil régulier atypique dont le contrat n'est pas mensualisé, la facturation se fait sur la base des heures communiquées par la famille (par écrit : mail ou document signé) chaque mois. Comme pour les contrats mensualisés, des heures supplémentaires pourront être facturées en cas de dépassement par rapport aux horaires donnés.

Pour l'accueil occasionnel, les heures facturées aux familles correspondent aux heures réalisées sur les plages réservées excepté en cas d'absence de l'enfant :

- Dans le cas où l'enfant est absent, si la famille prévient de son absence au plus tard 48h avant, par voie écrite, les heures réservées et non réalisées ne seront pas facturées. En revanche, dans le cas où une famille a réservé des heures mais ne prévient pas de son désistement (sur tout ou partie des heures réservées) dans le temps imparti, les heures réservées et non réalisées seront facturées,
- Dans le cas où l'enfant est malade et qu'il ne peut fréquenter la structure comme prévu, au vu de l'imprévisibilité de l'absence, les heures de maladie ne sont pas facturées à la famille.

Les factures sont envoyées par mail à la famille en début de mois suivant le mois échu.

B. Modalités de paiement

Le paiement s'effectue à réception de la facture, dans un délai de 10 jours. Il peut être effectué par chèque bancaire, virement, espèces ou titres de paiement CESU dématérialisés.

Si une famille rencontre des difficultés de paiement, il pourra être envisagé un paiement échelonné des factures. Cependant, le non-paiement de la facture 2 mois consécutifs, sans discussion possible avec la famille, entraîne l'exclusion et le règlement immédiat des factures, par tout moyen.

Une attestation pour déduction fiscale est envoyée par mail à toutes les familles avant le 30 mars de l'année suivante. Elle tient compte des règlements effectués sur l'année écoulée.

C. Modalités de déductions

Conformément aux recommandations de la CAF, les seules conditions de remboursement des frais de garde sont :

- Jours de fermeture exceptionnels de la structure à hauteur du temps réservé,
- Hospitalisation à compter du 1er jour d'absence et le/les jours de convalescence qui s'en suivent. Un certificat d'hospitalisation devra être fourni,
- Maladie supérieure à 2 jours consécutifs : un justificatif médical devra être fourni. La structure applique un délai de carence de 2 jours, le 1er jour pris en compte est le 1er jour inscrit sur le certificat médical. **La déduction s'effectue donc à compter du 3ème jour calendaire** (en tenant compte du samedi, dimanche et jour férié),
- L'éviction prononcée par le médecin référent santé et accueil inclusif de la structure ou le médecin de l'enfant avec présentation d'un certificat médical sur lequel est mentionnée la durée de l'éviction.

6- Le quotidien

A. La période de familiarisation

Pour tout nouvel accueil, une période de familiarisation est organisée avec les parents afin de faciliter l'intégration de l'enfant dans son nouvel environnement et à son propre rythme. Durant ce temps, c'est le même professionnel qui sera référent de l'enfant et de sa famille afin de faciliter la prise de connaissance.

Les parents sont donc invités à passer un moment dans la structure (environ une heure) avec leur enfant et le professionnel référent afin de faire connaissance et de discuter de l'enfant : son rythme, ses habitudes de vie, son alimentation, etc.

Les jours suivants l'enfant est accueilli sur un court temps, sans ses parents, puis petit à petit, le temps d'accueil est augmenté sur toute la durée de l'adaptation.

Cette période s'étale sur environ 20-25 heures de présence, il peut varier en fonction du temps d'accueil prévu ensuite.

Les heures programmées pour l'adaptation sont communiquées en amont à la famille par mail ou téléphone.

Ces heures sont facturées, au regard des heures réalisées et selon le taux horaire de la famille.

B. Modalités d'arrivée et de départ de l'enfant

Les horaires d'accueil

Pour permettre à l'équipe d'être entièrement disponible pour accueillir les familles ou donner aux parents les transmissions concernant le temps de présence de leur enfant, il n'y a pas d'accueil ou de départ pendant le temps des repas sans accord préalable, c'est à dire de 11h30 à 13h.

Le petit-déjeuner de l'enfant est donné par les parents avant l'arrivée à la crèche, excepté pour les bébés si la prise du biberon doit intervenir dans la matinée.

Les enfants accueillis après 12h05 ont pris leur repas avant leur arrivée dans la structure (hors biberon).

Le système de pointage

Un système de pointage effectué à l'aide d'un écran tactile permet d'enregistrer les heures réelles quotidiennes par famille. Les parents se doivent donc d'enregistrer l'arrivée et le départ de l'enfant à l'aide de l'écran tactile. Pour ce faire, un code personnel est délivré à chaque famille avec le dossier d'inscription.

Un battement de 8 mn est appliqué, avant l'heure d'arrivée et après l'heure de départ, permettant une souplesse d'accueil dans ces temps-là. Au-delà de ces 8 mn, toute demi-heure entamée sera facturée, le paiement se faisant à la demi-heure.

Le battement de 8 min ne s'applique pas au-delà des horaires d'ouverture et de fermeture. C'est-à-dire qu'après 18h30, si un enfant est toujours présent, 1/2h sera facturée à la famille.

Le départ des enfants

Les enfants sont confiés à leurs parents ou à une personne directement désignée par ces derniers moyennant justificatif d'identité.

Les personnes autorisées doivent être mentionnées sur la fiche des personnes habilitées à venir chercher l'enfant. Aucune autorisation ne pourra être donnée à un mineur.

Le parent doit toujours prévenir la crèche et indiquer à l'équipe le nom de la personne qui viendra chercher l'enfant, même si la personne apparaît dans la liste des personnes autorisées. L'envoi d'un mail précisant le nom et prénom de la personne autorisé est souhaitable.

Après 18h30, si un enfant est toujours présent et qu'aucun contact n'a pu être établi avec la famille, la responsable informera la gendarmerie afin d'envisager la conduite à tenir.

C. L'alimentation

Les biberons

Les familles doivent fournir les biberons, idéalement un pour l'eau et un pour le lait. Le verre sera préféré au plastique afin de limiter la migration des substances préoccupantes dans le lait et conformément aux préconisations de la Loi EGALim.

Les familles doivent également apporter une boîte de lait infantile non entamée. Cette dernière sera ouverte au sein de la structure. Pour le lait liquide, la famille doit fournir une bouteille non ouverte. Elle pourra être conservée 24h au réfrigérateur au sein de la structure.

Les biberons seront donc constitués par les professionnels, à la demande. Pour la constitution des biberons, il sera utilisé, soit de l'eau en bouteille de marque variable, fournie par la structure, ou de l'eau du robinet.

Pour les enfants qui ne viennent que ponctuellement (par ex. 1 jour par semaine), il sera toléré que le parent fournisse des dosettes de lait et non une boîte entière afin de ne pas gâcher de lait en poudre.

L'allaitement maternel

Les mères qui le souhaitent peuvent allaiter leur bébé au sein de la structure ; elles étudieront avec les professionnels une organisation appropriée pour tous.

Si elles ne peuvent pas se déplacer, elles peuvent fournir leur lait maternel qui sera donné au biberon.

Un soin particulier sera apporté au transport de celui-ci en particulier pour maintenir la chaîne du froid. L'acheminement doit se faire entre 0°C et 3°C. Le lait devra donc être amené dans un sac isotherme contenant un bloc réfrigéré. Il sera ensuite stocké dans le réfrigérateur de la structure. La remise en température du lait maternel se fera au plus près de la consommation de l'enfant.

Un protocole détaillant les mesures d'hygiène à respecter concernant le lait maternel (transport, réception, conservation, décongélation...) a été mis en place au sein de la crèche afin que chacun puisse s'y référer (cf. Annexe 6).

Les repas et les goûters

Les repas sont fournis par la structure dans le respect des normes sanitaires. Le fournisseur est la ville de Rodez. Les repas sont confectionnés au sein de la Maison de l'Enfance à Rodez, la livraison se fait en liaison chaude. Le professionnel responsable de la cuisine au sein de la crèche effectue le transport à l'aide d'un conteneur chauffant.

Aucun repas, en dehors de ceux proposés par la structure, ne sera accepté, sauf pour les enfants pour lesquels un Protocole d'Accueil Individualisé sera établi. Au moment de la familiarisation, des repas industriels seront acceptés.

La seule boisson servie aux repas est l'eau. Le menu de la semaine est affiché au sein de la structure, visible par tous.

Le déjeuner comprend :

- Pour les bébés : une purée d'environ 200 gr, de la viande mixée (de 10 à 20 gr) et une compote.
- Pour les repas grands : une entrée, un légume ou un féculent, des protéines (œuf, viande ou poisson), un fruit ou une compote.

Le goûter peut varier, le plus souvent il comprend un laitage et une compote. Pour les plus grands, cela peut être un gâteau, de la crème dessert, du pain avec fromage ou chocolat... Des goûters à thème sont régulièrement proposés.

Le goûter des enfants qui partent avant 16 heures n'est pas prévu.

Pour les enfants qui prennent un biberon, aucun goûter n'est prévu par la structure. Si les parents souhaitent que le biberon soit complété par une compote, ils doivent la fournir.

Les parents ont la possibilité d'amener un gâteau pour l'anniversaire de leur enfant. Ce dernier doit être acheté et emballé. Le goûter d'anniversaire doit être programmé avec l'équipe la semaine précédente afin d'adapter les commandes auprès du fournisseur.

La diversification de l'enfant se fait par la famille au sein du foyer. Un document répertorie les aliments qui ont été intégrés pour chaque enfant.

Régimes alimentaires particuliers

Tout régime alimentaire, lié à la santé de l'enfant, sera soumis au référent Santé et Accueil Inclusif de la structure. Un Projet d'Accueil Individualisé sera établi et signé entre les parents, le médecin et la directrice.

Des repas différenciés peuvent être donnés aux enfants en fonction du prestataire (sans porc, sans viande...)

Les repas sont fournis dans le respect de laïcité et d'ouverture à tous.

D. Changes, hygiène et vêtements

Le bain quotidien est donné par les parents. L'enfant doit arriver propre, la couche de la nuit doit avoir été changée.

Le linge de toilette et les bavoirs sont fournis par la structure. Les couches pédiatriques, de la marque Pampers, sont fournies par la structure. Pour les parents qui utilisent des couches lavables, il est toléré que l'enfant arrive avec au sein de la crèche. L'entretien des couches lavables n'est pas assuré par la structure, il sera donc demandé aux parents de fournir un contenant afin que le parent récupère la couche lavable le soir.

La structure utilise du savon hypoallergénique, sans parfum et du liniment oléo-calcaire qu'elle fabrique. Les cotons et gants sont tous lavables.

Les enfants doivent être vêtus avec des habits pratiques et non fragiles afin d'être libres de leurs mouvements. Tous les vêtements et accessoires doivent être marqués au nom de l'enfant.

Il est également demandé de fournir, selon la saison : un chapeau ou une casquette, des bottes de pluie...

Si jamais l'enfant n'a plus de change, la structure peut, si besoin, prêter des vêtements qui devront être restitués.

Pour des raisons de sécurité, le port de petits objets (bijoux, petites barrettes, perles dans les cheveux, colliers dentaires...) est interdit. La structure ne pourra être tenue responsable en cas de perte, de détérioration d'objets non marqués ou interdits, ou de blessures engendrées par les objets interdits.

E. Le sommeil

Chaque enfant a son propre lit ou sa banquette. Dans la mesure du possible, il dormira dans la même chambre afin que ce soit un repère pour lui.

Tout le linge de lit (draps et turbulettes) est fourni par la structure.

La surveillance se fait grâce à des caméras disposées dans chaque chambre, ainsi que par la présence humaine dans certaines chambres. Un tour régulier des chambres est effectué par les professionnels. Les images des caméras ne sont pas enregistrées.

Les doudous et tétines sont amenés par la famille si l'enfant en possède. Ils peuvent faire les allers-retours entre la crèche et la maison ou bien rester au sein de la crèche si besoin. L'utilisation des attache-sucettes doit être évitée lors des temps de sommeil ainsi que les doudous très volumineux.

F. Eveil et sorties

Le jeu libre rythme le quotidien au sein de la crèche. Des activités dirigées peuvent être proposées aux différents groupes en fonction des compétences des enfants.

Des intervenants extérieurs peuvent venir pour proposer des temps d'activités, de lecture, de l'éveil musical...

Des sorties peuvent être organisées selon les exigences de l'article R2324-43-2 du code de la santé publique, en respectant le taux d'encadrement d'un professionnel pour cinq enfants maximum et toujours deux professionnels présentes minimum. (cf annexe 5)

Ces sorties peuvent prendre plusieurs formes : balade autour de la crèche, sortie au parc, participation à une manifestation au sein de la bibliothèque, rencontre avec d'autres structures de la commune, manifestation sur la commune (par exemple défilé du carnaval)...

7- Santé et suivi médical de l'enfant

A. Vaccination

Selon le décret n°2018-42 du 25 janvier 2018, tout enfant accueilli dans la structure est soumis aux vaccinations obligatoires. Si une ou plusieurs vaccinations font défaut, elles devront être réalisées dans les trois mois qui suivent l'admission de l'enfant à défaut une éviction pourra être prononcée. Les parents doivent justifier de la vaccination complète ou en cours de réalisation par la photocopie des vaccinations du carnet de santé.

Après chaque vaccination, les parents doivent fournir la photocopie du certificat de vaccination en application du décret n°2024-694 du 5 juillet 2024.

2025 Calendrier simplifié des vaccinations														
Vaccinations obligatoires pour les nourrissons														
Âge approprié	1 mois	2 mois	3 mois	4 mois	5 mois	6 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois	6 ans	11-13 ans	14 ans	25 ans	65 ans et +
BCG														
DTP et Coqueluche													Tous les 20 ans	Tous les 10 ans
Hib														
Hépatite B														
Pneumocoque														
ROR														
Méningocoques ACWY														
Méningocoque B														
Rotavirus														
HPV														
Grippe														Tous les ans
Covid-19														Tous les ans
Zona														75 ans et +
VRS														

Tuberculose (BCG)

La vaccination contre la tuberculose est le plus souvent recommandée à partir de 1 mois et jusqu'à l'âge de 15 ans chez les enfants exposés à un risque élevé de tuberculose.

Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite (DTP)

Les rappels de l'adulte sont recommandés à âges fixes soit 25, 45, 65 ans et ensuite tous les dix ans.

Coqueluche

Le rappel de l'adulte contre la coqueluche se fait à 25 ans avec rattrapage possible jusqu'à 39 ans. La vaccination contre la coqueluche de la femme enceinte dès le 2^e trimestre de grossesse est recommandée pour protéger son nourrisson.

Haemophilus Influenzae de type b (Hib)

Pour les enfants n'ayant pas été vaccinés avant 6 mois, un rattrapage vaccinal peut être effectué jusqu'à l'âge de 5 ans avec le vaccin monovalent (1 à 3 doses selon l'âge).

Hépatite B

Si la vaccination n'a pas été effectuée au cours de la 1^{re} année de vie, elle peut être réalisée jusqu'à 15 ans inclus. À partir de 16 ans, elle est recommandée uniquement chez les personnes exposées au risque d'hépatite B.

Pneumocoque

Cette vaccination est obligatoire chez tous les nourrissons et est recommandée aux personnes de 65 ans et plus.

Rougeole-Oreillons-Rubéole (ROR)

Pour les personnes nées à partir de 1980, être à jour signifie avoir eu deux doses de vaccin.

Méningocoques ACWY

La vaccination est obligatoire chez tous les nourrissons depuis le 1^{er} janvier 2025 avec une dose à 6 mois suivie d'un rappel à 12 mois. Elle est également recommandée chez les adolescents entre 11 et 14 ans.

Méningocoque B

Depuis janvier 2025, cette vaccination est obligatoire chez tous les nourrissons à 3, 5 et 12 mois.

Rotavirus

Recommandé à tous les nourrissons à partir de 2 mois. Deux à trois doses (par voie orale) sont nécessaires selon le vaccin.

Papillomavirus humain (HPV)

La vaccination est recommandée chez les filles et les garçons âgés de 11 à 14 ans avec un rattrapage jusqu'à 19 ans inclus. De plus, la vaccination est recommandée aux hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) jusqu'à l'âge de 26 ans.

Grippe

La vaccination est recommandée, chaque année, notamment pour les personnes à risque de complications : les personnes âgées de 65 ans et plus, celles atteintes de certaines maladies chroniques dont les enfants à partir de 6 mois, les femmes enceintes et les per-

sonnes souffrant d'obésité (IMC > 40 kg m²). La vaccination contre la grippe peut aussi être proposée à tous les enfants de 2 à 17 ans.

Covid-19

En automne, en plus des personnes à risque ciblée par la grippe, cette vaccination est aussi recommandée aux personnes atteintes de troubles psychiatriques, de démence ou de trisomie 21.

Au printemps, la vaccination est recommandée pour les personnes de 80 ans et plus, les résidents d'EHPAD et USLD, et les personnes immunodéprimées quel que soit leur âge.

Zona

La vaccination est recommandée chez les personnes de 65 ans et plus.

VRS

La vaccination est recommandée à l'ensemble des personnes âgées de 75 ans et plus. Elle est également recommandée aux personnes âgées de 65 ans et plus ayant des pathologies respiratoires chroniques (particulièrement broncho-pneumopathie chronique obstructive) ou cardiaques (particulièrement insuffisance cardiaque).

Pour en savoir plus

VACCINATION INFO SERVICE.FR

Le site de référence qui répond à vos questions



Une question ? Un conseil ? Parlez-en à un professionnel de santé

B. Accueil des enfants en phase aiguë d'une maladie

La fréquentation de la structure dans la phase aiguë d'une maladie infectieuse est peu recommandée.

En cas de maladie contagieuse, la nature de la maladie doit nous être signalée afin que nous prenions les mesures nécessaires. Un protocole (annexe 2) détaille les mesures que l'équipe prend en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie au sein de la structure.

Voici la liste des maladies à éviction obligatoire :

- Angine à streptocoque (48h après le début de l'antibiothérapie)
- Gale (72 heures après le début du traitement)
- La scarlatine (48h après le début de l'antibiothérapie)
- La coqueluche (5 jours après le début de l'antibiothérapie)
- L'hépatite virale de type A (10 jours après le début des signes cliniques)
- L'impétigo, en cas de lésions étendues (72h après le début de l'antibiothérapie)
- Les infections invasives à méningocoque
- Les oreillons (9 jours suivant l'apparition de la parotidite)
- La rougeole (10 jours après le début de la fièvre-5 jours après le début de l'éruption)
- La tuberculose (Certificat de non contagion obligatoire avant la réintégration)
- La gastro-entérite à Escherichia Coli entéro-hémorragique (jusqu'à coproculture négative)
- La gastro-entérite à shigella sonnei (coproculture négative à 2 reprises, prélevées à au moins 24h d'intervalle, et ce 48 h après la fin de l'antibiothérapie)
-

Le retour dans la structure suite à l'une de ces maladies se fait sur avis médical. **Un certificat de non-contagion est obligatoire.**

Pour toutes les autres maladies, aucune éviction n'est imposée. Votre enfant pourra être accueilli dans la structure dès la mise en place d'un traitement adapté.

En fonction de l'état de santé de l'enfant et notamment si celui-ci présente une forte fièvre, la structure pourra contacter les parents afin qu'ils viennent récupérer l'enfant (cf Annexe 7 : protocole détaillant les mesures prises en cas de fièvre).

C. Modalités de délivrance des soins spécifiques

De façon générale, les traitements médicaux doivent être administrés par les parents, en dehors des temps d'accueil de l'enfant au sein de la structure. L'administration de médicaments en 2 prises quotidiennes doit être privilégiée.

Tout traitement donné à la maison doit être signalé à la personne qui accueille l'enfant.

A la demande de leurs représentants légaux, l'équipe peut administrer des soins ou des traitements médicaux dès lors que cette administration peut être regardée comme un acte de la vie courante* et qu'ils ont fait l'objet d'une prescription médicale.

**Acte de la vie courante : (article L313-26 CASF)*

- *L'enfant n'a pas l'autonomie suffisante pour prendre seul le traitement,*
- *Aide à la prise par le professionnel,*
- *Mode de prise sans difficulté d'administration ni apprentissage particulier,*

- *Pas de mention expresse d'intervention d'un auxiliaire médical.*

En cas de prise nécessaire d'un traitement sur les temps d'accueil de l'enfant, celui-ci pourra être administré, sous certaines conditions :

- Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical,
- L'autorisation écrite d'administrer des soins ou traitements médicaux a été signée par les représentants légaux,
- Le traitement ou le matériel nécessaire a été fourni,
- La mise à disposition de l'ordonnance médicale prescrivant les soins ou traitements ou une copie de celle-ci.

Un protocole détaillant ces modalités est alors appliqué (annexe 3).

Chaque geste fera l'objet d'une inscription immédiate dans un registre de soins précisant :

- Le nom de l'enfant,
- La date et l'heure de l'acte,
- Le nom du professionnel l'ayant réalisé,
- Le nom du traitement administré et la posologie.

Des professionnels paramédicaux (kinésithérapeutes, psychomotriciens...) peuvent intervenir sur la structure pendant le temps d'accueil. Les parents en avertissent la structure et les modalités sont étudiées ensemble afin que les séances soient profitables à tous.

D. Modalités d'accueil des enfants atteints de maladie chronique

En cas d'accueil d'un enfant nécessitant une attention particulière, un Protocole d'Accueil Individualisé (P.A.I) est mis en place avec les référents santé et accueil inclusif de la structure, le médecin traitant de l'enfant, et les parents, pour définir des conditions d'accueil de l'enfant et de l'administration des soins. Au besoin, d'autres professionnels ressources seront associés à l'élaboration du protocole.

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

En cas d'urgence, le protocole de santé validé par le référent santé et accueil inclusif de la structure est appliqué (Annexe 1).

Sont appelés dans l'ordre : les services d'urgence compétents, les parents, le référent santé et accueil inclusif de la structure.

A partir du moment où l'enfant est pris en charge par les services d'urgence, la structure n'est plus responsable de ce dernier.

F. Modalités du concours du référent santé et accueil inclusif

Les missions du Référent Santé Accueil Inclusif sont partagées entre Mr SEIDL, pédiatre et BESSON Marielle, infirmière puéricultrice.

Leurs missions sont de :

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

La puéricultrice est sur site et fait partie de l'équipe. C'est elle qui informe le pédiatre des événements, en lien avec la santé des enfants accueillis, qui peuvent se produire au sein de la crèche et de l'éventuelle nécessité de son intervention.

Le pédiatre se tient à la disposition de l'équipe, par téléphone ou par mail, pour toute question concernant la santé du jeune enfant (vaccinations, maladies, protocoles...). La puéricultrice fait le lien entre le pédiatre et l'équipe.

Elle rédige, en lien avec le pédiatre, tous les protocoles en vigueur au sein de la crèche, ces derniers étant signés par le Dr SEIDL. La puéricultrice veille ensuite à la bonne compréhension et application de tous ces protocoles ainsi que des éventuels PAI mis en place, auprès de l'équipe.

Elle peut organiser, en lien éventuel avec le pédiatre, des actions de prévention et de promotion de la santé du jeune enfant auprès des familles.

8- Accueil de l'enfant en situation de handicap ou ayant des besoins spécifiques

Lors de l'accueil d'un enfant en situation de handicap ou ayant des besoins spécifiques, un protocole peut être mis en place en lien avec les acteurs de la structure, les référents santé et accueil inclusif, la famille et les professionnels qui interviennent auprès de l'enfant.

Des aides humaines et matérielles peuvent être demandées aux différents partenaires si des besoins apparaissent pour de l'équipement adapté ou même une présence renforcée pour l'équipe.

La famille est au centre de la prise en charge de l'enfant. Des réunions peuvent être mises en place régulièrement, regroupant tous les intervenants afin de pouvoir faire le point sur l'évolution de l'enfant au sein de la structure.

9- Participation des familles à la vie de la structure

Afin d'améliorer la qualité de l'accueil de l'enfant et pour permettre aux parents de continuer d'exercer leurs responsabilités, ceux-ci sont invités à participer activement à la vie quotidienne de l'établissement.

Cette participation des parents peut se traduire par un moment passé auprès de l'enfant sur son lieu d'accueil, par des échanges avec le personnel, par la participation à des activités proposées en dehors des heures d'ouverture.

Les parents ont accès aux locaux de vie des enfants. Pour pénétrer dans les lieux de vie des enfants, ils doivent se munir des sur-chaussures disponibles au vestiaire.

Toute personne qui confie son enfant à la structure accepte le présent règlement.

Altriane se réserve le droit d'apporter des modifications au présent règlement après approbation du service de la Protection Maternelle et Infantile (P.M.I.).



ANNEXES

ANNEXE 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

Conduite à tenir

- Rester calme
- S'isoler avec l'enfant et le rassurer
- Donner les premiers soins
- Appeler le SAMU (15 ou 112) et indiquer :
 - o L'identité
 - o L'âge **et** le poids de l'enfant
 - o Les symptômes
 - o Nom, adresse et le numéro de téléphone de la structure
- Appliquer les directives données par le médecin du SAMU
- Prévenir les parents
- Faire suivre les renseignements concernant l'enfant : carnet de santé, autorisation de soins
- Les autres membres de l'équipe prennent en charge le groupe d'enfants, les rassurent et préviennent la directrice si elle est absente.
- Informer le gestionnaire, la PMI et le référent santé et accueil inclusif

Date : 05/2024 / Mise à jour : 02/2025

ANNEXE 2

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

Les obligations

Un établissement d'accueil du jeune enfant (EAJE) a pour obligation de garantir la santé et la sécurité des enfants qu'il accueille. En ce sens, un EAJE doit appliquer des mesures préventives d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcée à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie ou toute autre situation dangereuse pour la santé.

Affichage obligatoire

- Affichage des conduites à tenir en cas d'épidémie : port du masque, respect des gestes barrières...
- Affichage des diverses informations concernant la situation sanitaire.

Nettoyage des locaux

Un plan de nettoyage des locaux, porté à la connaissance de chaque membre de l'équipe, décrit :

- La liste des tâches,
- Le matériel et les produits à utiliser pour chaque tâche ainsi que la fiche technique de chaque produit utilisé,
- Le rythme de nettoyage et de désinfection,
- La ou les personne(s) désignée(s) pour chaque tâche.

Une traçabilité est assurée par les personnes qui ont réalisé le nettoyage dans les fiches prévues à cet effet.

En cas d'épidémie, avec l'aide du Référent Santé Accueil Inclusif (RSAI), un dispositif de désinfection renforcée est mis en place selon les préconisations des Autorités de santé.

Consignes auprès des utilisateurs

Chaque famille ou chaque personne externe accompagnant un enfant est invitée à entrer au sein de la structure en respectant les consignes suivantes :

- Utiliser les solutions hydroalcooliques pour se désinfecter les mains,
- Mettre les sur-chaussures s'ils doivent se rendre dans la salle de vie,
- Ne pas pénétrer dans la structure s'ils sont malades ou contagieux.

En cas d'épidémie, un dispositif d'accueil plus strict est mis en place, qui suit les préconisations des autorités de santé. Un affichage des conduites à tenir sera mis en place.



Maladie contagieuse

Si un enfant fréquentant la structure (ou un membre de sa famille) déclare une maladie contagieuse, les parents doivent la signaler immédiatement à l'équipe afin que toutes les dispositions nécessaires soient prises.

Le plan de nettoyage des locaux est renforcé (désinfection accrue).

Les autres familles sont prévenues de la survenue de cette maladie contagieuse soit par mail, soit par affichage.

En cas d'épidémie, des dispositions plus importantes sont prises, qui suivent les préconisations des autorités de santé.

Documents complémentaires à l'annexe 2

Protocole de nettoyage quotidien / hebdomadaire / annuel

Date : 05/2024 / Mise à jour :

ANNEXE 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

Cadre

Le Référent Santé Accueil Inclusif (RSAI) de la structure a signé des protocoles sur lesquels l'équipe se réfère en cas de nécessité. Les protocoles établis par le Référent Santé Accueil Inclusif (RSAI) sont joints au règlement de fonctionnement.

La signature du règlement de fonctionnement par les familles implique l'autorisation des familles pour la mise en application de ses protocoles.

Diffusion équipe

Une réunion sera menée par le RSAI pour informer tous les membres de l'équipe.

Les traitements sont donnés en priorité par la puéricultrice de la crèche. Si cette dernière est absente ou indisponible, c'est un des auxiliaires de puériculture qui administre le(s) traitement(s).

Conduite à tenir générale

- Rassurer l'enfant,
- Apprécier la gravité et appliquer le protocole médical établi par le RSAI de la structure,
- Prévenir la puéricultrice (si présente), la directrice ainsi que les membres de l'équipe,
- Surveiller l'enfant et observer les éventuelles évolutions.

Si l'évolution est positive : noter sur le registre de soins le compte rendu d'incident en précisant la date, l'heure, les circonstances, les symptômes, les soins prodigués à l'enfant afin d'en informer les parents.

Si l'évolution est négative : contacter les parents et inciter ceux-ci à consulter un médecin. Noter également l'information sur le registre de soins.

- Respecter la conduite à tenir générale
- **Appliquer le protocole lié à la situation**

Un livret réalisé par le RSAI contenant tous les protocoles liés aux situations du quotidien est consultable par tous au sein de la structure, voici la table des matières de ce document :

Table des matières

I.	PRINCIPES GENERAUX.....	3
A.	Définition du rôle des référents santé accueil inclusif.....	3
B.	Conduite à tenir en cas de maladie transmissibles.....	4
C.	Maladies à déclaration obligatoires.....	4
D.	Evictions obligatoires.....	5
E.	Eviction conseillées.....	6
II.	PROTOCOLES EN CAS DE ... CHEZ L'ENFANT	7
A.	Fièvre.....	8
B.	Erythème fessier	9
C.	Chute / Traumatisme crânien	10
D.	Plaie.....	11
E.	Morsure.....	12
F.	Douleurs.....	13
G.	Douleurs dentaires.....	14
H.	Ecoulement des yeux	15
I.	Diarrhée / Vomissements	16
J.	Eruption.....	17
K.	Infection ORL.....	18
L.	Saignement de nez.....	20
M.	Piqûre d'insecte	21
N.	Malaise	23
O.	Corps étranger dans l'œil.....	24
P.	Suspicion de Muguet.....	25
Q.	Pédiculose	26
R.	Brûlure.....	27
S.	Convulsion.....	28
T.	Inhalation de corps étrangers	29
U.	Arrêt cardio-respiratoire.....	30
V.	Cedème de Quincke.....	31
III.	PROTOCOLES LIES AUX SITUATIONS DU QUOTIDIEN.....	32
A.	Mesures d'hygiène préventives	32
B.	Mesures d'hygiène renforcées.....	34
C.	En cas de forte chaleur extérieure.....	35
D.	Crème solaire	38
E.	Change	39
F.	Utilisation du thermomètre rectal.....	40
G.	Utilisation du thermomètre auriculaire	40

Informations aux familles :

- Tout traitement médical donné à la maison doit être signalé à l'équipe,
- Les médicaments sont donnés à la maison chaque fois que cela est possible,
- Si un traitement médical, ordonné par le médecin, doit être donné pendant le temps d'accueil à la crèche, l'équipe se limite à appliquer les prescriptions médicales,
- Le traitement est fourni avec le nom de l'enfant et la posologie. Il est dans sa boîte d'origine avec le moyen de mesure d'origine,
- Les parents reconstituent les médicaments qui doivent l'être.

A l'arrivée de l'enfant :

- Lire l'ordonnance du médecin avec le parent et s'assurer que l'enfant ait déjà pris ce traitement,
- Vérifier que le **nom, prénom de l'enfant** soit mis sur le flacon, ainsi que la **posologie**, la **date d'ouverture** et la **modalité de conservation** (température...),
- Vérifier que le flacon soit transporté dans un contenant adapté ainsi que la date de péremption,
- Ranger le traitement dans l'endroit approprié (réfrigérateur ou pharmacie),
- Noter dans les transmissions.

A la prise :

- **Vérifier l'ordonnance** à chaque prise : la date, le nom, la durée du traitement, la posologie (dose-poids), le moment de la prise,
- Donner le traitement à l'enfant,
- Retranscrire le soin dans le registre de soins et dans la fiche de transmissions/cahier de liaison de l'enfant.

Au départ de l'enfant :

- Transmettre au parent la prise du traitement ainsi que l'heure,
- Rendre le traitement à la famille.

Date : 05/2024 / Mise à jour :

ANNEXE 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

Diffusion équipe

Toute l'équipe peut être confrontée à une attitude laissant supposer une situation de maltraitance. La loi impose à chacun de ne pas se taire et d'agir lorsqu'il a connaissance de la situation d'un enfant en danger ou en risque de l'être.

Se référer à la **fiche Mémo HAS** (Haute Autorité de Santé: « **Maltraitance chez l'enfant. Repérage et conduite à tenir** »).

Archiver le protocole dans le classeur spécifique.

Marche à suivre : signalement ou transmission d'information préoccupante

Lorsqu'une parole ou un comportement dénigrant, une trace physique, un manque d'hygiène ou tout autre événement, éveille un doute, une question, une suspicion de maltraitance ;

- Informer la directrice de chaque situation qui interpelle
- Remplir la **fiche de recueil d'informations préoccupantes** à chaque fois qu'un sentiment de malaise est observé face à une remarque de l'enfant, à une marque sur son corps ou face à une observation lors de moment de jeu ou encore face à une attitude ou remarque de l'un des parents. Il est important de différencier les ressentis, les pensées et les faits.
- Le document est gardé par la directrice. Après concertation avec la Direction de Pôle, la fiche est envoyée à la cellule **de recueil des informations préoccupantes (CRIP)**. Plusieurs fiches peuvent être remplies par plusieurs professionnels à différents moments et pour différentes situations pour le même enfant. Elles peuvent être demandées par un juge si une enquête est ouverte.
- Si la directrice estime que la situation mérite d'être analysée, elle pourra faire appel au service de la PMI ou au Référent Santé Accueil Inclusif (RSAI) après concertation avec la Direction du Pôle. La situation observée pourra être présentée anonymement afin d'obtenir des conseils sur les démarches à entreprendre.

A qui transmettre la fiche de recueil

C.R.I.P. 12 (Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes)

Département de l'Aveyron, 4 Rue de Paraire - CS 23109, 12031 Rodez Cedex 9

Téléphone : 05 65 73 68 66 OU 05 65 73 68 46 OU 05 65 73 68 62

Procureur de la république

Tribunal judiciaire de Rodez, 1 Bd de Guizard, 12000 Rodez

Téléphone : 05 65 73 43 00

Numéro de téléphone **Enfance en danger : 119**

Date : 05/2024 / Mise à jour :

ANNEXE 5

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

Cadre législatif

L'effectif du personnel placé auprès du groupe d'enfants participant à la sortie permet de :

- Respecter les exigences de l'article R. 2324-43-1,
- Garantir le rapport d'un professionnel pour cinq enfants.

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. Toute sortie, détaillant la date et la destination, doit faire l'objet d'un accord écrit des parents.

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

Selon le type de structure, l'encadrement minimum prévu dans le décret est de deux adultes, membres du personnel. Le taux d'encadrement est d'un professionnel pour 5 enfants maximum.

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.

Tous les adultes accompagnants doivent justifier d'une certification attestant de compétences dans le champ de l'accueil des jeunes enfants et en tant que bénévole, il leur sera demandé de présenter une attestation d'honorabilité.

Les parents peuvent accompagner en plus mais ils ne peuvent prendre en charge que leur(s) enfant(s) et ne sont pas comptabilisés dans le taux d'encadrement :

- Si sortie avec un enfant => deux professionnels,
- Si sortie avec cinq enfants => deux professionnels,
- Si sortie avec dix enfants => deux professionnels,
- Si sortie avec onze enfants => trois professionnels.

Au moins un des professionnels possède le diplôme suivant : puéricultrice, EJE, auxiliaire de puéricultrice, infirmière ou psychomotricienne (mentionnés au 1° de l'article R. 2324-42)

Trajet / Transport

La direction doit s'assurer que le déplacement est couvert par l'assurance de l'établissement et que l'autorisation parentale de sortie et de transport est signée.

Si le déplacement se fait à pied :

- Les enfants doivent être tenus en main par un adulte ou installés dans une poussette ou dans le chariot de transport,
- Une corde de promenade crocodile avec 6 poignées peut être utilisé pour les sorties avec les plus grands
- Les accompagnants doivent être munis de gilets de sécurité phosphorescents.

Si le transport assuré se fait en véhicule :

- Les véhicules doivent faire l'objet d'une assurance spécifique,
- Le conducteur doit avoir le permis de conduire depuis au moins 5 ans,
- Les parents doivent apporter un siège-auto le jour de la sortie, aux normes en vigueur et adapté à l'âge et au poids de l'enfant,
- Pour les véhicules de transport en commun, le port de la ceinture de sécurité est obligatoire avec à minima un rehausseur.


Repas (midi et/ou goûter)

Un pique-nique sera commandé chez le fournisseur habituel de repas. Pour les bébés, il faut s'assurer que le réchauffage des petits pots ou biberons sera possible sur site.

Prévoir des glacières et des blocs de glace pour le transport (qui peuvent être prêtés par le prestataire de service).

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,
- Coton,

- 
- Liniment,
 - Gel hydroalcoolique,
 - Bouteilles d'eau, biberons, gobelets...,
 - Doudous/tétines,
 - Chapeau de soleil ou vêtement de protection contre le froid, selon la saison,
 - Vêtements de change,
 - Serviettes éponges,
 - Papiers d'identités du ou des adulte(s) accompagnant(s).

Si personne n'est présent dans la structure, afficher un document sur la porte d'entrée avec :

- Le lieu de sortie,
- Le trajet pris,
- L'heure de départ et l'heure prévisionnelle de retour,
- Liste des enfants,
- Numéro de téléphone d'un ou des accompagnants.

Date : 05/2024 / Mise à jour :

ANNEXE 6

Protocole détaillant les procédures d'hygiène à appliquer aux biberons de lait maternel

Le protocole est expliqué aux parents. Ces derniers devront s'engager à respecter la conduite à tenir et les mesures d'hygiène recommandées à leur domicile.

Réception du lait maternel à l'arrivée de l'enfant

Le professionnel vérifie :

- ✚ Que le lait maternel a été transporté dans une glacière ou un sac isotherme propre et contenant un pain de glace
- ✚ Le contenant du lait maternel **est étiqueté** :
 - Au nom et prénom de l'enfant
 - A la date de l'extraction du lait
 - A la date de congélation et de décongélation s'il s'agit de lait décongelé

Conservation du lait maternel au sein de la crèche

- S'il s'agit de lait réfrigéré :
 - ✚ Le lait est conservé dans le bac des biberons au réfrigérateur
 - ✚ Le lait à une durée de conservation de 2 jours, le 1er jour est le jour du recueil
 - ✚ La température du réfrigérateur est de 4°C maximum
- S'il s'agit de lait congelé :
 - ✚ Mettre la ration de la journée au réfrigérateur

Décongélation du lait maternel

- ✚ Le lait peut être décongelé dans le réfrigérateur jusqu'à utilisation
- ✚ Ou rapidement dans un récipient d'eau chaude qui ne dépasse pas les 37°C (pas de décongélation au chauffe biberon)

Préparation du biberon

- ✚ Lavage des mains avant la manipulation du lait
- ✚ Vérifier l'étiquetage
- ✚ Verser la quantité de lait dans le biberon (nous pouvons mélanger du lait tiré le même jour)
- ✚ Faire chauffer le lait à température douce avec le chauffe-biberon

Conservation du lait maternel

- ✚ 1 heure à température ambiante
- ✚ 48 heures au réfrigérateur propre, entre 0 et 4°C (pas dans la porte), soit 2 jours (le 1er jour est le jour de l'extraction)
- ✚ 4 mois au congélateur à -18 degrés. Le lait est à congeler le jour même de son extraction après l'avoir refroidi au réfrigérateur. Le lait décongelé ne doit pas être recongelé.
- ✚ Une fois décongelé, le lait peut être conservé au réfrigérateur ou bien consommé
- ✚ Une fois décongelé, le lait sera consommé dans les 24 heures

31/1/24 ZS Laid

ANNEXE 7

Protocole détaillant les mesures prises en cas de fièvre chez l'enfant

On parle de fièvre à partir de 38°C mesuré par voie rectale ou orale et 38,5 C en axiale, frontale et auriculaire.

La fièvre n'est pas une maladie en soi, c'est une réaction de défense de l'organisme contre une agression.

Les signes cliniques

- ✚ L'enfant est chaud
- ✚ Il a les yeux larmoyants
- ✚ Ses extrémités sont froides, il tremble
- ✚ Présence de marbrures sur les extrémités
- ✚ Cyanose des lèvres

Les signes d'aggravations

- ✚ Léthargie (fatigue extrême, faiblesse musculaire),
- ✚ Convulsion,
- ✚ Raideur de la nuque
- ✚ Signe respiratoire (tirage intercostal, battements des ailes du nez, ...)

Conduite à tenir

En cas de fièvre entre 38°C et 38,5°C :

- ✚ Découvrir l'enfant
- ✚ L'installer si possible dans un lieu plus calme
- ✚ Lui donner à boire pour éviter la déshydratation

Au-delà de 38.5°C :

- ✚ Prévenir la puéricultrice et la directrice si elles sont présentes
- ✚ S'assurer de la dernière prise éventuelle de médicament sur les transmissions et auprès de l'équipe
- ✚ Appeler les parents pour les informer de l'état de leur enfant et s'assurer que l'enfant n'a reçu aucun antipyrétique dans les 6h précédentes
- ✚ **Administer une dose-poids de paracétamol** (doliprane, Efferalgan...) par voie orale ou par voie rectale en cas de vomissements. Le poids de l'enfant sera relevé par la professionnelle en charge de l'enfant, soit à l'aide d'un pèse-bébé pour les enfants ne se tenant pas debout, soit à l'aide d'un pèse-personne pour les enfants marcheurs.
- ✚ Surveiller l'enfant à la recherche d'autres signes physiques : éruption, signes d'aggravations....
- ✚ Noter dans le registre de soins, l'heure de la prise et le dosage du paracétamol ainsi que le nom de la professionnelle ayant effectué l'acte.



- ✚ Si la fièvre est inférieure à 39.5°C et s'il n'y a pas d'altération de l'état général de l'enfant, nous pourrons poursuivre l'accueil.
- ✚ Si la fièvre est supérieure ou égale à 39,5°C, les parents devront venir chercher leur enfant rapidement, de même que s'il y a dégradation de son état général.
- ✚ La température sera contrôlée régulièrement, 30 minutes après la première prise, 1h après puis régulièrement.
- ✚ Si dégradation rapide de l'état général et / ou si l'enfant présente des points rouges ne s'effaçant pas à la pression (purpura) = Alerter le 15.

31/1/24 ZS Ludo