



République Française
COMMUNE DE MONTMAGNY
Département du Val d'Oise
Arrondissement de Sarcelles
Canton de Deuil-la-Barre

Pôle Petite Enfance « Mes premiers pas »
BM/SP/IG

01/2022

RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT DU SERVICE PETITE ENFANCE



MULTI ACCUEIL DES SABLONS

—
CRÈCHE FAMILIALE

—
MINI CRÈCHE

—
MICRO CRÈCHE

SOMMAIRE

| | |
|--|-----------|
| I°/ SOMMAIRE DES ANNEXES & PRÉSENTATION GÉNÉRALE..... | 2 |
| II°/ MISSIONS ET OBJECTIFS..... | 3 |
| III°/ PRÉSENTATION DU SERVICE PETITE ENFANCE..... | 3 |
| IV°/ CONDITIONS D'ADMISSION..... | 4 |
| 1) Le dossier d'admission | |
| 2) Accueil régulier | |
| 2.1 <i>Le contrat d'accueil individualisé</i> | |
| 2.2 <i>La fiche d'admission</i> | |
| 2.3 <i>Modifications dans l'accueil de l'enfant</i> | |
| 3) Accueil ponctuel ou occasionnel | |
| 4) Accueil d'urgence ou exceptionnel | |
| V°/ CONDITIONS D'ACCUEIL..... | 7 |
| 1) Période d'adaptation | |
| 2) Les transmissions | |
| 3) L'alimentation | |
| 4) L'hygiène, l'habillement et le trousseau | |
| 5) Le « doudou » | |
| 6) Les bijoux | |
| VI°/ FONCTIONNEMENT DES STRUCTURES..... | 8 |
| 1) L'accueil de l'enfant et son départ | |
| 2) Les fiches de présence | |
| 3) Les congés | |
| 4) Modalités d'information et de participation des familles | |
| VII°/ SURVEILLANCE MÉDICALE DES ENFANTS ET MALADIES..... | 10 |
| 1) Le Référent « Santé Accueil Inclusif » RSAI | |
| 2) Les consultations | |
| 2.1 <i>Suivi médical</i> | |
| 2.2 <i>Vaccinations</i> | |
| 3) L'enfant malade | |
| 3.1 <i>Accueil avec traitement</i> | |
| 3.2 <i>Éviction médicale</i> | |
| 3.3 <i>Projet d'Accueil Individualisé</i> | |
| 3.4 <i>Une pharmacie de base</i> | |
| 4) Vaccinations | |
| 5) Accident de l'enfant | |
| VIII°/ ASPECT FINANCIER..... | 13 |
| 1) Calcul du tarif horaire | |
| 2) Déductions | |
| 3) Révision du contrat | |
| IX°/ ENGAGEMENT DES FAMILLES..... | 17 |
| 1) Facturation | |
| 2) Paieement | |
| 3) Obligations des familles | |
| PRESENTATION DU MULTI-ACCUEIL DES SABLONS..... | 18 |
| PRESENTATION DE LA CRECHE FAMILIALE..... | 20 |
| PRESENTATION DE LA MINI CRECHE..... | 24 |
| PRESENTATION DE LA MICRO CRECHE..... | 26 |

SOMMAIRE DES ANNEXES

- 1- **PROCEDURE D'URGENCE MEDICALE EN STRUCTURE COLLECTIVE OU AU DOMICILE D'UNE ASSISTANTE MATERNELLE DE LA CRECHE FAMILIALE**
- 2- **PROTOCOLE RELATIF AUX MESURES D'HYGIENE GENERALE ET MESURES D'HYGIENE RENFORCEES A PRENDRE EN CAS DE MALADIE CONTAGIEUSE OU D'EPIDEMIE, OU TOUTE AUTRES SITUATION DANGEREUSE POUR LA SANTE**
- 3- **GESTES D'URGENCE ET PROTOCOLES MEDICAUX**
- 4- **PROTOCOLE EN CAS DE SUSPICION DE MALTRAITANCE OU DE SITUATION PRESENTANT UN DANGER POUR L'ENFANT**
- 5- **PROTOCOLE LORS DES SORTIES**
- 6- **PROTOCOLE MEDICAL RELATIF A LA CONDUITE A TENIR EN CAS DE FIEVRE, AUX MALADIES QUI JUSTIFIENT UNE EVICTION, A LA PHARMACIE DE BASE A AVOIR DANS LES EAJE**

I°/ PRÉSENTATION GÉNÉRALE

L'accueil des tout-petits tient une place privilégiée dans le projet de la Commune et votre enfant va être admis dans une crèche faisant partie du service petite enfance, placée sous la responsabilité du Maire et dont l'agrément est délivré par le Conseil Départemental.

Le service petite enfance concrétise la volonté de l'équipe municipale de considérer la place de l'enfant dans la Ville et de répondre plus facilement aux besoins des parents afin qu'ils puissent concilier leur vie familiale, leur vie sociale et leur vie professionnelle.

La réglementation dépend du décret 2000-762 du 1^{er} août 2000 et ceux qui suivent après cette date, relatifs aux établissements d'accueil des enfants de moins de 6 ans.

La Caisse d'Allocations Familiales (CAF) participe financièrement à cette politique petite enfance.

Les établissements d'accueil du jeune enfant sont des lieux de vie et d'éveil qui doivent permettre à l'enfant de se construire et de s'épanouir harmonieusement tant sur le plan physique que sur le plan psychologique, affectif et social : l'objectif étant le respect des rythmes propres à chaque enfant. Il est également important d'établir une relation privilégiée, individualisée, continue avec le personnel d'encadrement.

II°/ MISSIONS ET OBJECTIFS

- 1- *Offrir des services d'accueil de qualité adaptés aux besoins des familles.*
- 2- *Apporter l'aide nécessaire en termes de qualité d'accueil afin que les parents puissent concilier leur vie professionnelle, familiale et sociale.*
- 3- *Offrir aux enfants des structures sécurisées propres à assurer leur bien-être, leur santé et leur développement dans le respect des rythmes.*
- 4- *Garantir une place par tranche de 20 places pour les enfants dont les parents sont engagés dans un parcours d'insertion sociale ou professionnelle et dont les ressources sont inférieures au montant forfaitaire du RSA.*
- 5- *Assurer un encadrement de qualité par un personnel compétent et inscrit dans un plan de formation et de perfectionnement durable.*
- 6- *S'adapter à l'accueil d'enfants malades chroniques ou porteurs de handicap, dans un but de faciliter leur intégration.*
- 7- *Préparer les enfants à leur intégration sociale et au passage harmonieux dans les prochaines étapes de la vie en collectivité.*
- 8- *Evaluer régulièrement et objectivement les besoins des familles et l'offre de services proposée par la Ville.*
- 9- *Respecter la charte de la laïcité de la branche famille.*

III°/ PRÉSENTATION DU SERVICE PETITE ENFANCE

Le service petite enfance regroupe quatre structures implantées dans différents quartiers de la Ville.

Le secrétariat du service petite enfance est situé au pôle Petite Enfance « mes premiers pas » 30 rue de Sprimont.

Téléphone : 01.82.06.41.40

Horaires d'ouverture : de 8h30 à 12h00 et de 13h30 à 17h30 du lundi au vendredi, sauf les jours fériés.

Le personnel se compose :

➤ **d'une responsable de service** qui est en lien permanent avec l'adjoint délégué à la petite enfance. Elle fait l'interface entre les services, les différents partenaires (CAF, Conseil Départemental, etc.) et les intervenants extérieurs.

Elle assure également la gestion budgétaire des structures d'accueil et a une fonction de régisseur de recettes.

➤ **trois agents administratifs** qui renseignent les familles sur le fonctionnement des différents modes d'accueil de la Commune. Ils centralisent les demandes d'inscription, assurent le suivi des dossiers des enfants fréquentant les structures et gèrent la facturation des prestations.

Les pré-inscriptions se font tout au long de l'année sur rendez-vous.

IV°/ CONDITIONS D'ADMISSION

Le service petite enfance accueille les enfants âgés de 10 semaines à 4 ans (sauf pour le multi-accueil des Sablons, la prise en charge se fait à partir d'1 an) et habitant prioritairement la Ville de Montmagny.

Chaque structure réserve une place par tranche de 20 places pour les enfants dont les parents

- rencontrent des difficultés du fait de leur condition de vie ou de travail ou en raison de la faiblesse de leurs revenus (RSA, etc.) qui vivent seuls ou avec une personne travaillant ou suivant une formation.
- sont engagés dans un parcours d'insertion sociale ou professionnelle et dont les ressources sont inférieures au montant forfaitaire du RSA.

Après l'attribution des places lors de la commission, un dossier d'admission est constitué avec les familles.

1) Le dossier d'admission et de réinscription

Il est complété par les familles en fournissant les originaux des documents suivants :

- Le dossier d'admission ou de réinscription complété
- Avis d'imposition des deux parents sur les ressources de l'année N-2
- La dernière fiche de paie pour les coordonnées de l'employeur
- Notification des prestations familiales (matricule CAF obligatoire)
- Présentation du carnet de santé de l'enfant avec les vaccinations à jour.
- En cas de séparation des parents : jugement de divorce ou de séparation et notification de jugement sur la garde de l'enfant.
- un certificat d'aptitude à la collectivité ainsi qu'une ordonnance de doliprane établis par le médecin traitant et ce, au plus tard dans les **15 jours après l'entrée en crèche.**
- Un justificatif de domicile (datant de moins de 3 mois)
- Attestation d'assurance en responsabilité civile.

L'entrée en crèche ne pourra pas être possible si un document manque au dossier.

Afin de respecter les besoins des familles, le rythme des enfants et les contraintes du bon fonctionnement du service petite enfance, trois types d'accueil sont proposés en fonction des équipements :

2) Accueil régulier

L'enfant fréquente régulièrement la structure avec des jours et des horaires définis.

Les structures proposent :

- pour certaines places, des réservations par créneaux horaires d'un minimum de 3 heures le matin, de 2 heures pour le repas et de 4 heures l'après-midi.
- pour d'autres places, des réservations à l'heure.

Pour la micro-crèche, celle-ci ayant ouvert après la mise en place de la PSU, les réservations se font à l'heure.

Pour la crèche familiale, il n'est pas possible d'avoir un planning avec des jours variables irréguliers.

La directrice reçoit la famille et établit :

2.1 Le contrat d'accueil individualisé qui comporte :

- l'identité de l'enfant et de ses parents
- les jours et les horaires d'accueil
- les revenus des parents et le tarif horaire
- les dates du contrat calculé sur l'année civile
- le nombre de jours de congés, de fermetures et les jours fériés
- le calcul du forfait mensuel
- la signature des deux parties

2.2 La fiche d'admission qui se compose de :

- différents engagements :
 - ◆ respecter le règlement de fonctionnement
 - ◆ pratiquer les vaccinations prévues par la législation qui sont obligatoires.
- différentes autorisations :
 - ◆ faire hospitaliser l'enfant en cas d'urgence (obligatoire)
 - ◆ de transport
 - ◆ de photographier l'enfant
 - ◆ enquête «Filoué»
 - ◆ Formulaire d'autorisation pour la consultation et la conservation des données (transmis une seule fois pour toute la durée de l'accueil)
 - ◆ Fiche d'autorisation médicale (transmise une seule fois pour toute la durée de l'accueil).

Afin d'évaluer l'action de la branche Famille et d'adapter son offre de service aux besoins des publics, la Cnaf souhaite mieux connaître le profil des enfants qui fréquentent les EAJE (Etablissements d'Accueil du Jeune enfant) et leurs familles. Dans cette perspective, elle a besoin de disposer d'informations détaillées sur les publics usagers des EAJE.

L'enquête Filoué a pour finalité de suivre les caractéristiques des publics accueillis dans les structures : caractéristiques démographiques des familles, prestations perçues par ces familles, articulation avec les autres modes d'accueil, etc.

Pour ce faire, elle produit un Fichier Localisé des Usagers des EAJE (Filoué) avec une finalité purement statistique. Il est transmis directement à la CNAF après un dépôt par le gestionnaire sur un espace sécurisé réservé à l'échange. Les données à caractère personnel qu'il contient sont pseudonymisées par la CNAF. Le traitement de ces données donne lieu, in fine, à un fichier statistique anonymisé par cette dernière.

2.3 Modifications dans l'accueil de l'enfant

Si des modifications doivent intervenir :

a) À l'initiative de la famille :

- **Désistement de la famille**

Après signature du contrat, dans le cas où la famille renonce à la place proposée, la directrice doit en être informée **par écrit 1 mois avant** la date d'admission fixée ou une facturation d'un mois calculée en heures et **non plus sur le forfait** contractualisé sera due.

- **Rupture de contrat**

Une demande **par écrit** doit être formulée **1 mois avant** la rupture du contrat. Dans ce cas, une régularisation de la participation financière sera effectuée selon la présence de l'enfant sur la période concernée.

- **Déménagement** : tout enfant qui quitte la Commune peut continuer à fréquenter le mode d'accueil jusqu'à la fin du contrat.

b) À l'initiative de la Commune :

Après concertation avec l'équipe encadrante du service petite enfance et l'Adjoint au Maire Délégué à la petite enfance, une rupture de contrat peut avoir lieu en cas :

- De non-paiement d'un mois de facturation,
- De déclaration inexacte concernant l'autorité parentale ou la situation des ressources,
- De non-respect du règlement de fonctionnement (par exemple, une absence non signalée avant 8h30)
- De comportement perturbateur d'un parent troublant le fonctionnement de la structure,

Un mois de préavis sera accordé à la famille concernée avant le retrait de l'enfant ou la modification du contrat, sauf en cas de non-paiement, l'exclusion de l'enfant aura lieu dès l'appel de la directrice.

3) Accueil ponctuel ou occasionnel

Pour ce type d'accueil, l'enfant est inscrit dans la structure et il y a un contrat établi qui stipule que l'enfant vient occasionnellement.

De plus, il peut être cumulé en complément d'un accueil régulier.

L'enfant fréquente la structure par séquences horaires définies à l'avance ou en fonction des places disponibles ne se renouvelant pas à un rythme régulier.

4) Accueil d'urgence ou exceptionnel

Un enfant peut être accueilli en urgence, selon les places disponibles et pour une durée limitée dans le temps.

Une facturation est établie et un tarif fixe s'applique. Ce dernier est défini annuellement et il correspond au montant total des participations familiales facturées sur l'exercice précédent divisé par le nombre d'actes facturés au cours de l'année précédente.

V°/ CONDITIONS D'ACCUEIL

1) Période d'adaptation

L'adaptation se déroule sur la semaine précédant l'admission en présence d'un parent avec une séparation progressive.

La durée est définie entre la directrice et les parents. Elle est individualisée selon chaque situation familiale.

Il est fortement conseillé de ne pas réserver de vacances alors que l'enfant n'est pas encore adapté à son mode d'accueil.

Elle est facturée dès la première heure d'adaptation, au tarif horaire selon les revenus de la famille.

2) Les transmissions

Un échange quotidien permet aux parents d'informer l'équipe des événements et des informations concernant l'enfant.

Le soir, le personnel transmet le déroulement de la journée de l'enfant à ses parents. **Ces moments sont inclus dans le temps d'accueil contractualisé.**

Par respect du personnel et de vos enfants, l'usage du téléphone n'est pas autorisé.

3) L'alimentation

L'enfant doit avoir pris son petit déjeuner avant l'arrivée dans l'établissement.

Le lait et les repas sont fournis. Dans les services d'accueil collectif, une seule marque de lait maternisé est proposée jusqu'à 1 an.

Si pour raison médicale l'enfant doit prendre un lait spécifique, celui-ci restera à la charge de la famille sauf chez les assistantes maternelles.

Les mamans ont la possibilité de venir allaiter leur enfant sur la structure ou de fournir leur lait maternel. Dans ce cas, un protocole sera mis en place.

Les habitudes de l'enfant sont respectées. Les différentes introductions alimentaires sont d'abord effectuées par les parents et signalées au personnel.

Les pratiques culturelles sont respectées. Cependant, les aliments non autorisés par les parents ne sont pas remplacés.

En cas d'allergie, les repas devront être apportés dans leur intégralité par la famille à la suite d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) fourni par le médecin.

4) L'hygiène, l'habillement et le trousseau

À son arrivée, l'enfant doit être propre, le bain est assuré par la famille.

Le service petite enfance fournit les couches. En cas d'allergie à la marque proposée, les parents pourront apporter leurs couches.

Les vêtements doivent être propres, fonctionnels, adaptés aux conditions climatiques et évoluer en fonction du développement de l'enfant. Lors de l'apprentissage de la propreté, une tenue facile à retirer est exigée afin de favoriser l'autonomie de l'enfant.

Il est conseillé de marquer le nom des enfants afin d'éviter les échanges et les pertes.

Les parents fournissent plusieurs changes vestimentaires complets, Les chaussons sont obligatoires, tout comme le chapeau ou une casquette, ainsi que de la crème solaire sont indispensables l'été.

Ils peuvent apporter leurs effets personnels s'ils le souhaitent :

- Thermomètre médical électronique
- Brosse à cheveux

Le linge souillé dans la journée est remis le soir à la famille.

5) Le « doudou » (peluche, tétine etc....) :

Selon les habitudes de l'enfant, il est indispensable au bon déroulement de sa journée et doit impérativement l'accompagner quotidiennement.

6) Les bijoux

Pour des raisons de sécurité, les bijoux et le port de menus objets (perles, barrettes) sont formellement interdits.

VI°/ FONCTIONNEMENT DES STRUCTURES

1) L'accueil de l'enfant et son départ

L'enfant est accueilli selon ses horaires de contrat, transmissions incluses. Pour respecter au mieux le rythme de l'enfant, il est déconseillé de l'accompagner ou de venir le chercher à certains moments essentiels de la journée comme les activités, le repas, la sieste, le goûter, les sorties, etc.

En aucun cas, un enfant peut quitter le mode d'accueil pour un rendez-vous et y revenir sauf exception.

Son absence doit être signalée avant **8h30**, heure de commande des repas et afin de proposer la place vacante à un autre enfant, en ponctuel.

Pour la crèche familiale, l'absence de l'enfant doit être signalée à l'assistante maternelle et au secrétariat.

L'enfant est récupéré par ses parents ou par toute personne **majeure** mandatée sur la fiche d'autorisation.

Dans ce cas, ils doivent en informer le personnel en précisant son nom et celle-ci devra présenter sa pièce d'identité. Toute modification de ces personnes devra s'effectuer sur la « *fiche d'autorisation* ».

Aucun enfant ne sera confié à une personne ne figurant pas sur cette liste.

2) Les fiches de présence

Les heures réelles d'arrivée et de départ de l'enfant font l'objet d'un pointage quotidiennement par le personnel des structures. Chez les Assistantes Maternelles, elles sont notées sur la fiche de présence et signées par les parents. En cas de retard, les parents doivent prévenir l'équipe et signer cette fiche. **Toute demi-heure entamée est due.**

Exemple :

arrivée 8H12 et départ 17H25 : ==> 8H00-17H30

3) Les congés

- **Concernant les vacances scolaires et les ponts** : un courrier est adressé aux familles. Il est impératif de respecter le **délai de réponse par écrit** afin d'organiser au mieux le service (congés du personnel et optimisation des places vacantes).

- **En dehors des vacances scolaires** : il faut transmettre les dates de congés par **écrit minimum un mois** à l'avance.

Pour le bon fonctionnement du service petite enfance, aucune modification de date ne pourra être envisagée sans l'accord de la responsable.

Afin de rationaliser les coûts de fonctionnement, si l'effectif des présences d'enfants est faible sur l'ensemble des crèches de la Commune, le Maire ou son Adjoint Délégué petite enfance peut envisager le regroupement de ceux-ci dans une même structure.

4) Modalités d'information et de participation des familles

Il est important de créer une relation de confiance avec les parents en les informant et en leur proposant de participer à la vie de l'établissement. Cette dynamique permet d'assurer le bien-être de l'enfant et un rôle de soutien à la parentalité.

L'information aux parents se présente sous différentes formes :

- Un entretien personnel lors de l'admission permet d'expliquer le fonctionnement de la structure.
- Les parents sont informés par courrier de l'organisation de l'établissement pour les vacances (coupon réponse), les invitations.
- Pour les activités extérieures des enfants, une fiche d'information est transmise par le personnel.
- Un panneau d'affichage transmet diverses informations.

Le service petite enfance propose aux parents de participer à la vie de leur enfant sous diverses formes :

- À l'adaptation et à son bilan
- Avec le livret d'accueil
- Au café-matin
- En rencontrant la psychologue lors de ses permanences
- A la fête de la Petite Enfance (décembre)
- A la fête de départ des enfants (juin)

La directrice et le référent « santé accueil inclusif » restent à la disposition des parents et à leur écoute.

VII°/ SURVEILLANCE MEDICALE DES ENFANTS ET MALADIES

1) Le REFERENT « SANTE ACCUEIL INCLUSIF » (RSAI)

Pour la mise en œuvre des dispositions relatives à l'accompagnement en santé du jeune enfant, un référent « santé accueil inclusif » intervient dans chaque établissement et il travaille en collaboration avec les directions des crèches, les professionnels des services PMI et d'autres acteurs locaux en matière de santé, de prévention et de handicap.

Il peut, avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou les représentants légaux de l'enfant, consulter le médecin traitant de celui-ci.

Les missions du RSAI sont assurées par la puéricultrice et l'infirmier(e)s du pôle petite enfance « mes premiers pas » :

- Informer, sensibiliser et conseiller la direction et l'équipe de la crèche 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 figurant dans les annexes,
- apporter son concours pour la mise en œuvre des mesures nécessaires à la bonne adaptation, au bien être, au bon développement des enfants et au respect de leurs besoins dans la crèche,
- veiller à la mise en place de toutes les 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 dans la compréhension et la mise en œuvre d'un projet d'accueil individualisé élaboré par le médecin traitant de l'enfant en accord avec sa famille,
- assurer des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels en matière de recommandations nutritionnelles, d'activités physiques, de sommeil, d'exposition aux écrans et de santé environnementales et veiller à ce que les titulaires de l'autorité parentale ou les représentants légaux de l'enfant puissent être associés à ces actions,
- contribuer dans le cadre du dispositif départemental de traitement des informations préoccupantes, en coordination avec la direction de la crèche, au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et à l'information de la direction et des professionnels sur les conduites à tenir dans ces situations,
- contribuer, en concertation avec le directeur de la crèche, 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 de la direction de la crèche, à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale.

2) Les consultations

2.1 Suivi médical

Lors de l'admission en crèche, les enfants sont convoqués avec leurs parents pour une visite médicale avec le référent « santé accueil inclusif » afin de faire le point sur le parcours médical de l'enfant (antécédents médicaux et chirurgicaux-allergies connues – traitement en cours – vaccinations) ainsi que sur ses habitudes de vie (sommeil – alimentation-développement psychomoteur).

Le carnet de santé ainsi que les ordonnances en cours seront présentés lors de cette visite.

- ❖ Une feuille d'autorisation de soins et reconstitution de traitement médical sera présentée aux parents qui devront ensuite la signer (formulaire sur l'annexe 3).

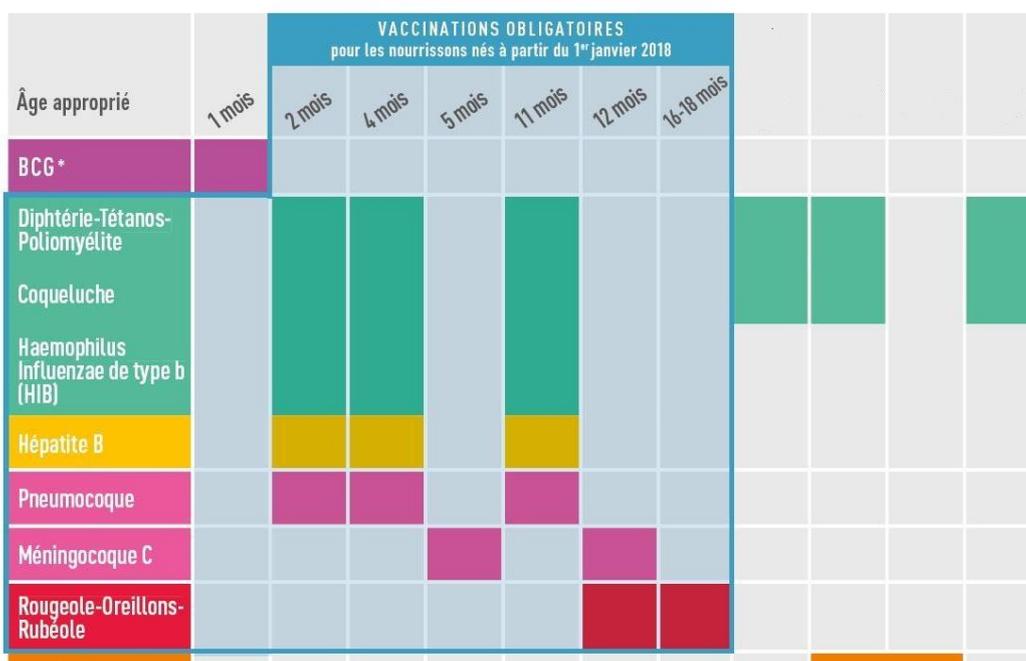
Cette visite a un rôle d'information, de dépistage et de prévention.

Un suivi médical est assuré tout au long de l'accueil en crèche.

2.2 Vaccinations

Voici les vaccinations à effectuer :

Calendrier simplifié des vaccinations 2019



Pour les enfants qui ne sont pas encore vaccinés, les parents disposent d'un délai de 3 mois afin de les mettre à jour.

3) L'enfant malade

Un enfant malade à son arrivée peut ne pas être accueilli selon son état de santé et le contexte sanitaire actuel, à l'appréciation du référent santé accueil inclusif (RSAI). Si en cours de journée l'enfant est malade, il prévient un des parents.

Il peut être demandé de venir le chercher le plus tôt possible afin d'aller consulter un médecin avant qu'il ne revienne à la crèche.

En cas de fièvre, du « paracétamol » est administré à l'enfant selon le protocole établi par le service médical du pôle petite enfance et après vérification de la dernière prise auprès des parents. (Cf. protocole médical annexe 6).

3.1 Accueil avec un traitement

Tout médicament prescrit n'est administré que sur présentation de l'ordonnance médicale en cours. Celle-ci sera validée par le référent « santé accueil inclusif » (RSAI).

En aucun cas un traitement sera administré sans ordonnance.

Toutefois, il est préférable de demander au médecin traitant de répartir, si possible, les prises des médicaments en dehors des heures d'accueil.

- ❖ Amener l'ordonnance, si le traitement doit être administré dans la structure. Sur chaque boîte de médicaments, le nom, le prénom et la date d'ouverture du produit doivent apparaître afin de prévenir toute erreur.
Il est indispensable alors de fournir **la copie** de l'ordonnance afin d'assurer le suivi médical.

- ❖ Si aucun traitement ne doit lui être administré dans la structure, faire parvenir une copie de l'ordonnance afin d'optimiser le suivi sanitaire de votre enfant.

Les parents doivent donner un maximum d'indications à l'équipe (signes, traitement déjà administré, horaires, etc.) pour **éviter les surdosages**. (exemple : doliprane).

3.2 Éviction médicale

Les maladies contagieuses (cf. liste des maladies à éviction sur l'annexe 6) ainsi que celles nécessitant une surveillance ou des soins particuliers (suite à une anesthésie) entraîneront une éviction.

Les parents doivent cependant fournir un certificat médical justifiant de l'absence de l'enfant en crèche.

Les soins paramédicaux particuliers effectués par un professionnel extérieur doivent être pris en charge en dehors de la structure (kinésithérapeute, etc.) et signalés à la directrice et au RSAI si ces soins sont sur le temps de présence habituel en crèche nécessitant une arrivée ou un départ de la crèche différents des horaires de contrat.

3.3 Projet d'Accueil Individualisé et enfant porteur de handicap

Le référent « santé accueil inclusif » (RSAI) peut mettre en place un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) en cas de problème de santé particulier comme les allergies alimentaires ou les maladies chroniques (asthme-épilepsie, etc.) nécessitant une prise en charge adaptée (soins quotidiens – traitement médical d'urgence, etc).

Ce PAI doit être établi et signé par le médecin de l'enfant (médecin traitant-pédiatre-spécialiste) en collaboration avec la famille et le RSAI qui le valide aussi.

La directrice de la structure et Monsieur le Maire en prennent connaissance et le signent également.

Le matériel et les médicaments seront fournis par les parents et laissés en permanence sur la structure d'accueil.

3.4 Une pharmacie de base

Il existe sur chaque structure une pharmacie de premiers soins, afin de garantir une prise en charge sanitaire de votre enfant.

4) Vaccinations

Les vaccinations obligatoires en vigueur doivent être à jour.

Afin d'assurer un suivi sanitaire optimum de votre enfant, il est demandé de fournir à **chaque nouveau** vaccin une photocopie du carnet de santé.

5) Accident de l'enfant

En cas d'urgence médicale, le SAMU ou les pompiers sont contactés de même que les parents qui doivent rester **joignables** à tout moment de la journée.

Si un transfert à l'hôpital d'Eaubonne en présence d'un membre de l'équipe est envisagé, l'enfant devra impérativement être récupéré par ses parents.

Les frais médicaux et pharmaceutiques restent à la charge de la famille.

Pour chaque sortie, une trousse de premiers soins sera emportée.

Le Président du Conseil Départemental est informé de :

- tout accident survenu pendant l'accident d'un enfant confié ayant entraîné l'hospitalisation de ce dernier ou sa prise en charge par des équipes de services extérieurs à la crèche
- de tout décès d'un enfant confié .

Il est important de signaler au personnel tout incident ou accident corporel survenu en dehors des temps d'accueil (ex : chute, brûlure, etc) qui en informera l'infirmière, afin d'effectuer une surveillance particulière.

VIII°/ ASPECTS FINANCIERS

Le calcul du montant de la participation familiale est défini par un barème établi par la CNAF en fonction des ressources du père et de la mère et modulé à partir du nombre d'enfants à charge, au sens des prestations familiales.

Si les deux parents sont séparés mais que ceux-ci participent tous les deux à la prise en charge de l'enfant dans la structure, leurs revenus seront pris en compte, ainsi que dans le cas d'une famille recomposée.

Les familles ne résidant pas sur la Commune ont un tarif majoré de **150 % ajouté au tarif** issu du calcul selon les ressources.

La détermination des ressources à prendre en compte varie selon que les parents sont **salariés, employeurs ou travailleurs indépendants**.

La Caisse d'Allocations Familiales met à la disposition du personnel administratif un service internet à caractère professionnel CADP (Consultation des données allocataires par les partenaires) qui permet de consulter directement les éléments du dossier nécessaires à l'exercice de leur mission.

Cet accès est permis si la famille a autorisé la ville de Montmagny, par le biais d'un formulaire d'autorisation complété une fois au moment de l'admission de l'enfant.

Pour les familles allocataires, il permet d'obtenir la base de ressources retenues au titre de l'année de référence. Pour l'année N, CDAP prend en compte les ressources de l'année N-2.

Pour les gestionnaires qui n'ont pas CDAP ou pour les non allocataires, la détermination du montant des ressources à retenir s'effectue à partir de l'avis d'imposition pour l'année N du 1^{er} janvier au 31 décembre, les revenus perçus pour l'année N-2.

➤ **Pour les salariés**

Les ressources à prendre en compte sont celles figurant sur l'avis d'imposition N-2 à la rubrique « total des salaires et assimilés », c'est-à-dire avant déduction forfaitaire de 10% ou des frais réels.

➤ **Pour les employeurs et les travailleurs indépendants y compris auto-entrepreneur**

Les bénéficiaires retenus au titre de l'année N-2 pour un accueil en année N.

Pour les adhérents d'un centre de gestion agréé ou auto-entrepreneur, il s'agit des bénéficiaires tels que déclarés.

Pour les non adhérents d'un centre de gestion agréé, il s'agit des bénéficiaires déterminés après déduction de l'abattement forfaitaire fiscal appliqué sur le chiffre d'affaire.

➤ **Pour toutes les familles**

Il faut ajouter toutes les autres natures de revenus imposables (par exemple les revenus de capitaux mobiliers, les revenus fonciers, etc.) ainsi que les heures supplémentaires et les indemnités journalières d'accident du travail et de maladie professionnelle bien qu'en partie non imposables.

Les pensions alimentaires perçues ou versées doivent également être prises en compte.

Les familles doivent informer les services de la CAF des changements de leur situation, qu'il s'agisse de leur situation familiale ou professionnelle. La base ressources sera alors modifiée en conséquence pour calculer les droits.

Les familles non allocataires des CAF doivent également informer l'établissement d'accueil afin que ces changements de situation soient pris en compte pour le calcul des participations familiales.

Les situations exceptionnelles peuvent être examinées par la CAF – notamment pour les parents non connus des CAF – en liaison avec les services de prestations légales qui disposent des connaissances juridiques et réglementaires pour statuer dans des cas particuliers.

1) Calcul du tarif horaire:

Les contrats doivent être établis selon les **paramètres «arrondi horloge» à la demi-heure ou en heure pleine.**

Toute demi-heure entamée est facturée.

Exemple : arrivée 8H12 et départ 17H25 : ==> 8H00-17H30

Conformément à la circulaire CNAF n°2019-005 du 5 juin 2019 de la caisse nationale des allocations familiales relative aux barèmes des participations familiales :

Les ressources sont soumises à un **plancher** (montant du RSA pour une personne isolée avec un enfant, déduction faite du forfait logement) et à un **plafond** publié par la CNAF et mis à jour chaque année au premier janvier.

LE PLANCHER DE RESSOURCES

Depuis janvier 2021, le plancher mensuel de ressources à prendre en compte s'élève à **711,62 €**. Pour les années suivantes, le montant sera publié en début d'année civile par la CNAF.

LE PLAFOND DE RESSOURCES

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

Pour l'année 2022, il est d'ores et déjà connu : **6 000,00 €**

À compter de 2023, le montant sera publié en début d'année civile par la CNAF.

Le taux d'effort se décline en fonction du type d'accueil et du nombre d'enfants à charge de la famille.

Taux de participation par heure facturée en service d'accueil collectif :

| Nombre d'enfants | du 1^{er} janvier 2022 au 31 décembre 2022 |
|-------------------------|---|
| 1 enfant | 0,0619% |
| 2 enfants | 0,0516% |
| 3 enfants | 0,0413% |
| 4 enfants | 0,0310% |
| 5 enfants | 0,0310% |
| 6 enfants | 0,0310% |
| 7 enfants | 0,0310% |
| 8 enfants | 0,0206% |
| 9 enfants | 0,0206% |
| 10 enfants | 0,0206% |

Taux de participation par heure facturée en service d'accueil familial :

| Nombre d'enfants | du 1^{er} janvier 2022 au 31 décembre 2022 |
|-------------------------|---|
| 1 enfant | 0,0516% |
| 2 enfants | 0,0413% |
| 3 enfants | 0,0310% |
| 4 enfants | 0,0310% |
| 5 enfants | 0,0310% |
| 6 enfants | 0,0206% |
| 7 enfants | 0,0206% |
| 8 enfants | 0,0206% |
| 9 enfants | 0,0206% |
| 10 enfants | 0,0206% |

Toutefois, lorsqu'un enfant change momentanément de structure, le tarif ne change pas, qu'il soit inférieur ou supérieur car il reste administrativement affecté dans le mode d'accueil d'origine.

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

En cas d'enfant placé en famille d'accueil au titre de l'aide sociale à l'enfance, la tarification à appliquer est le tarif plancher.

Si la famille doit apporter le repas et le goûter de l'enfant (dans le cadre d'un PAI) ou les couches en cas d'allergie, aucune déduction financière ne pourra avoir lieu. Le tarif horaire restera le même.

2) Déductions

Éviction, maladies, hospitalisations :

Ce n'est qu'à partir de 3 jours consécutifs d'absence pour maladie (jours calendaires) justifiée par un certificat médical que pourra être effectué un dégrèvement financier.

La déduction est pratiquée à compter du 4^{ème} jour.

Les hospitalisations sont totalement déduites sur présentation d'un bulletin d'hospitalisation.

Pour l'éviction de l'enfant par le référent « santé accueil inclusif », une déduction financière en éviction sera appliquée le premier jour uniquement car la famille doit absolument voir le médecin traitant pour justifier les autres absences avec un certificat médical.

Par contre, toute journée entamée est due.

Le certificat médical ou d'hospitalisation doit obligatoirement être transmis au secrétariat au retour de l'enfant afin que la déduction puisse être effectuée.

En aucun cas, un justificatif transmis au-delà du retour de l'enfant (maximum 48h après) ne pourra donner lieu à un effet retro actif.

Pour une maladie survenant sur une période de congés prévus, aucune déduction ne peut avoir lieu.

Journée pédagogique

Une déduction est effectuée 1jour/an dans les structures collectives fermées lors de la journée pédagogique destinée au personnel.

3) Révision du contrat

Le contrat est révisable :

- Chaque année au 1^{er} janvier en fournissant votre avis d'imposition N-2 et votre dernier bulletin de paie afin d'actualiser vos coordonnées employeur. À défaut, le tarif maximum sera appliqué et ne pourra pas donner lieu à une modification rétro active.
- En cas de certains changements dans la situation économique, le délai de prise en compte varie selon le cas et ne peut pas excéder un préavis d'un mois. Un contrat ne peut pas être modifié au motif de congés inférieurs ou supplémentaires.
- En cas de non-respect du contrat ou du règlement de fonctionnement.
- S'il ne correspond plus aux besoins des familles.

IX°/ ENGAGEMENT DES FAMILLES

1) Facturation

ACCUEIL REGULIER

La facturation est annualisée puis répartie à terme échu sur les mois de janvier à novembre. En décembre, seuls les congés contractualisés non pris sont facturés et éventuellement les heures supplémentaires.

Pour les départs en cours d'année ou pour les enfants qui vont être scolarisés, la facturation est répartie sur les mois de janvier à juin car en juillet, une régularisation a lieu pour les congés contractualisés non pris.

En cas de maladie qui donne droit à une déduction, la facturation sera régularisée le mois d'après.

Pour les enfants sortants en cours d'année, le certificat médical doit être transmis au secrétariat le premier jour de la maladie afin que la facturation puisse être refaite immédiatement. A défaut, l'absence ne pourra pas être décomptée et aucun effet retro actif ne pourra avoir lieu.

ACCUEIL PONCTUEL OU D'URGENCE

Pour les accueils ponctuels ou d'urgence, une facturation est effectuée, à terme échu, sur les présences du mois.

2) Paiement

Il est impératif que la participation aux frais de séjour de votre enfant soit réglée, à terme échu, après réception de la facture, et ce avant la date mentionnée sur celle-ci.

À cet effet, vous devez soit établir un chèque bancaire ou postal ou régler en Chèque Emploi Service Universel (CESU) ou en ligne avec le site internet ou, à défaut, payer en espèces.

Seul le régisseur est habilité à recevoir les espèces. Dans ce cas, il faut vous rendre au secrétariat petite enfance pour tout règlement et vous munir de l'appoint avec un plafond défini par le Trésor Public.

En cas de non-paiement dans le délai précité, le recouvrement est effectué à la diligence du Trésor Public et une exclusion de l'enfant est prononcée en cas de nouvel incident.

3) Obligations des Familles

En confiant votre enfant au service petite enfance, vous vous engagez à respecter l'intégralité des mesures contenues dans le présent règlement de fonctionnement et dans le contrat.

Le non-respect de cet engagement peut entraîner la sortie définitive de votre enfant de la structure. Votre enfant ne peut être confié au-delà de l'heure limite de l'ouverture de l'établissement.

Le non-respect de cet horaire peut entraîner le recours à la brigade des mineurs.

Si les absences sont fréquentes, non justifiées et si la directrice n'a pas de nouvelles de l'enfant pendant huit jours, il est procédé à la radiation avec paiement d'un préavis d'un mois.

Toute fausse déclaration sur la situation familiale, financière ou de résidence entraîne une fin de contrat.

PRÉSENTATION DU MULTI-ACCUEIL DES SABLONS

a) Caractéristiques

La structure des Sablons se situe au 14 rue Claude Debussy, elle propose un accueil collectif avec un agrément de vingt places. Une modulation d'agrément peut intervenir si nécessaire lors d'une baisse des effectifs d'enfants lors des périodes de congés.

Le nombre maximal d'enfants simultanément accueillis peut atteindre 115 % de cette capacité, sans excéder 100 % de la capacité hebdomadaire d'accueil calculée selon le nombre d'heures d'ouverture hebdomadaire.

Il peut donc y avoir 23 enfants accueillis en même temps, soit avec un contrat d'accueil régulier ou en accueil ponctuel.

La crèche assure la présence auprès des enfants effectivement accueillis d'un effectif de professionnels au sein de l'établissement suffisant pour garantir **un rapport minimum d'un professionnel pour cinq enfants qui ne marchent pas et d'un professionnel pour huit enfants qui marchent**.

Horaires d'ouverture :

8H00 à 18H30 les lundis, mardis, mercredis, jeudis et vendredis sauf les jours fériés.

La structure est fermée :

une semaine pendant les vacances scolaires de Noël, d'hiver, de printemps et quatre semaines au mois d'août.

2) Présentation du personnel et son rôle

a) Une équipe pluridisciplinaire

- **Une directrice**, éducatrice de jeunes enfants, responsable du fonctionnement de l'établissement dans un souci constant de procurer aux enfants les meilleures conditions d'accueil, d'éveil et d'épanouissement.
 - Elle assure le suivi des enfants.
 - Elle assure la mise en œuvre des préconisations et du protocole définis.
 - Elle participe à la gestion des ressources humaines, à la formation du personnel et à la mise en œuvre du projet éducatif et social.
 - Elle entretient des relations régulières avec les familles et les accompagne dans leur fonction parentale.
 - En son absence, la continuité est assurée par une personne présente dans la crèche nommée « personne relais » qui dispose au moins d'une année d'expérience professionnelle auprès des jeunes enfants.

Cette personne est désignée en fonction des plannings, prioritairement par une éducatrice de jeunes enfants ou une auxiliaire de puériculture ou une auxiliaire petite enfance.

Cet agent transmet au membre qui remplace la directrice les informations relatives au fonctionnement de la crèche.

- Elle assure le suivi éducatif des enfants
- Elle participe à la gestion des ressources humaines, à la formation du personnel et à la mise en œuvre du projet éducatif et social.
- Elle entretient des relations régulières avec les familles et les accompagne dans leur fonction parentale.
- **Un référent « santé accueil inclusif » (RSAI)**, dont les missions ont été citées au chapitre VII, intervient au multi-accueil des Sablons à hauteur de 20H00/an, dont 4H00 par trimestre. Cette fonction est exercée par l’infirmière du pôle petite enfance « mes premiers pas ».
- **Sept agents** à temps plein sont chargés de l’encadrement des enfants (auxiliaire de puériculture et personnes titulaires du CAP petite enfance ou équivalent) prennent soin individuellement et collectivement des enfants qui leur sont confiés. Leur objectif est de favoriser le développement psycho-affectif, moteur et intellectuel des enfants en menant leurs actions en direction du projet éducatif de la structure. Ils veillent au respect des règles d’hygiène et de sécurité.
- **Un agent** est chargé de l’hygiène des locaux et de l’entretien du linge. Il assure la bonne réception des repas fournis par un prestataire extérieur et préparés dans une cuisine scolaire.

c) *Personnel vacataire*

- **Le psychologue**
 - Il veille au bon développement psycho-affectif des enfants accueillis dans la structure.
 - Il participe aux réunions d’équipe.
 - Il intervient auprès du personnel en leur proposant des espaces de parole et de réflexion sur leurs pratiques professionnelles.
 - Il participe aux réunions proposées aux familles.
 - Il assure une permanence une fois par mois et peut recevoir les parents sur rendez-vous.

PRÉSENTATION DE LA CRÈCHE FAMILIALE

1) Caractéristiques

La structure d'accueil familial se situe au 30, rue de Sprimont, elle propose un accueil au domicile des assistantes maternelles employées par la Ville de Montmagny. Elle est agréée pour trente-deux places et une modulation d'agrément peut intervenir si nécessaire lors d'une baisse des effectifs d'enfants lors des périodes de congés.

Le nombre maximal d'enfants simultanément accueillis peut atteindre 115 % de cette capacité, sans excéder 100 % de la capacité hebdomadaire d'accueil calculée selon le nombre d'heures d'ouverture hebdomadaire.

Il peut donc y avoir 37 enfants accueillis soit avec un contrat d'accueil régulier ou en accueil ponctuel.

- **Horaires d'ouverture** : de 7H30 à 19H00 du lundi au vendredi, sauf les jours fériés.
- **Une dérogation** peut être accordée dès 6 heures ou jusqu'à 20 heures avec accord de la directrice et sur présentation obligatoire d'un justificatif de l'employeur précisant les horaires de travail de chaque parent.

Les horaires atypiques ne sont pas assurés lors du déplacement des enfants dans les structures collectives.

- **Accueil de nuit** : si une situation exceptionnelle d'urgence et non prévisible à l'avance survient au cours de la journée et qu'aucune personne n'est en mesure de récupérer l'enfant, son accueil pourra se prolonger la nuit en accord avec la directrice. Les heures de garde seront facturées en plus.

La structure est fermée :

quatre semaines l'été, une semaine en avril et la dernière semaine de décembre.

2) Présentation du personnel et son rôle

a) *Une équipe pluridisciplinaire*

- **Une directrice éducatrice de jeunes enfants**, responsable du fonctionnement de l'établissement dans un souci constant de procurer aux enfants les meilleures conditions d'accueil, d'éveil et d'épanouissement.

- Elle assure des visites (prévues ou non) au domicile des assistantes maternelles.
- Elle participe à la gestion des ressources humaines, à la formation du personnel et à la mise en œuvre du projet éducatif et social.
- Elle entretient des relations régulières avec les familles et les accompagne dans leur fonction parentale.
- En son absence, la continuité est assurée par une personne présente dans la crèche « personne relais » qui dispose au moins d'une année d'expérience professionnelle auprès des jeunes enfants.

Cette professionnelle transmet au membre qui remplace **la directrice les informations** relatives au fonctionnement de la crèche.

Une infirmière intervient en qualité de personnel paramédical, en lien avec les responsabilités relatives à « l'accompagnement en santé du jeune enfant ».

A ce titre, elle apporte son concours au directeur de l'établissement pour la mise en œuvre des mesures nécessaires au bien-être et au développement des enfants à hauteur du cadre réglementaire fixé à un minimum de 7H00 par an.

Elle peut également participer à l'encadrement des enfants accueillis.

Elle a également la fonction de **référént « santé accueil inclusif » (RSAI)**, dont les missions ont été citées au chapitre VII et elle intervient à la crèche familiale à hauteur de 30H00/an, dont 6H00 par trimestre

- **Des assistantes maternelles**, agréées par le Président du Conseil Départemental
 - Elles accueillent 3 ou 4 enfants à leur domicile.
 - Elles participent à toutes les activités organisées par la crèche familiale.
 - Elles assurent les soins d'hygiène et les repas.
 - Elles participent à leur développement psycho-affectif et moteur.
 - Elles assurent un rôle éducatif sans prendre la place des parents.

- **Une éducatrice de jeunes enfants** qui accueille par petits groupes les enfants et les assistantes maternelles au sein de la structure.
 - Elle propose des activités en vue de favoriser leur développement psycho affectif, moteur et intellectuel.
 - Elle participe aux animations extérieures.
 - Elle participe aux sorties avec les enfants.
 - Elle se rend au domicile des assistantes maternelles et propose des temps de jeu avec les enfants.
 - Elle propose des accueils en journée pendant les vacances scolaires

- **Un agent d'entretien** est chargé de l'hygiène des locaux et de l'entretien du linge.

b) *Personnel vacataire* :

❖ **Le psychologue**

- Il veille au bon développement psycho-affectif des enfants accueillis dans la structure.
- Il participe aux réunions d'équipe.
- Il intervient auprès des assistantes maternelles en leur proposant des espaces de parole et de réflexion sur leurs pratiques professionnelles.
- Il participe aux réunions proposées aux familles.
- Il assure une permanence une fois par mois et peut recevoir les parents sur rendez-vous.

FONCTIONNEMENT

1) L'accueil chez l'assistante maternelle

Après la constitution du dossier et l'explication du règlement de fonctionnement à la famille, la directrice fait une présentation entre l'enfant, ses parents et l'assistante maternelle (la famille ne choisit pas son assistante maternelle).

La place chez celle-ci est proposée pour toute la durée d'accueil prévue de l'enfant.
Le lieu est défini sur différents critères et en fonction des disponibilités (nombre et âge des enfants, jours et horaires d'accueil, quartier, etc).

Le tout dans un souci constant de bon fonctionnement de la structure.

Si les parents ne sont pas en congés en même temps que l'assistante maternelle, une mutation dans **une structure collective de la petite enfance sera envisagée en priorité** ou, à défaut, de place disponible chez une autre personne. Ils sont tenus d'informer l'assistante maternelle de leurs dates de congé.

Si toutefois l'assistante maternelle doit être absente de façon imprévisible, des congés peuvent être posés de dernière minute **par écrit** ou une mutation sera proposée.

Si les horaires d'accueil de l'enfant sont modifiés, l'assistante maternelle en sera informée de façon à s'organiser dans ses activités.

Toute modification **d'horaire de contrat** doit **préalablement être accordée** par la directrice qui en informera l'assistante maternelle.

En cas de dépassement d'horaires, les parents doivent prévenir l'assistante maternelle de leur retard.

Pour l'enfant fréquentant la structure avec des jours et horaires variables, la famille doit transmettre son planning minimum **1 mois** à l'avance.

2) Fonctionnement au domicile de l'assistante maternelle

- Le matériel

Tout le matériel de puériculture nécessaire à la vie de l'enfant et à sa sécurité est fourni par la structure aux assistantes maternelles.

Celui-ci est vérifié régulièrement, remplacé en cas d'usure et de modification de normes de sécurité.

- Les animaux

Les parents sont informés de la présence d'animaux au domicile de l'assistante maternelle.

Celle-ci est tenue de fournir chaque année un certificat de vaccination à jour de ses animaux domestiques.

3) Obligations professionnelles de l'assistante maternelle

L'assistante maternelle s'engage à :

- Être à l'écoute des besoins affectifs, intellectuels, psychomoteurs de chaque enfant dans les conditions appropriées à son âge.
- Ne prendre en garde aucun autre enfant en dehors de ceux confiés par le service d'accueil.
- Ne pas confier de leur propre initiative, même provisoirement, un enfant en garde, à toute autre personne, sauf lors des accueils la crèche dont l'organisation a été validée par l'équipe éducative.
- Ne jamais laisser un enfant seul et être très vigilante en présence d'animaux.
- Ne pas emmener les enfants accueillis à des activités personnelles (grande surface, médecin, coiffeur, banque ...).
- Ne pas fumer en présence des enfants.
- Participer à toutes les activités et réunions organisées par l'équipe encadrante.
- Suivre les conseils et les directives de la responsable et des personnes faisant partie de l'équipe du service d'accueil.
- Accepter les visites à leur domicile pendant les heures d'ouverture de l'établissement à tout membre de l'équipe.
- Prévenir la responsable de tout incident, accident, absence de l'enfant et cela le jour même.
- Tenir à jour les fiches de présence et d'absence des enfants confiés et les remettre au secrétariat au plus tard le 16, à la fin de la troisième semaine et le dernier jour du mois avant 10 heures.
- En aucun cas, s'absenter de MONTMAGNY.
- Avoir le téléphone afin de pouvoir joindre et être joignable par l'équipe de la crèche familiale.
- Refuser de donner tout renseignement confidentiel, oral ou écrit sur un enfant ou ses parents – secret professionnel (article 226-613 du code pénal, « la révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état, soit par profession ou soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende. »).

Tout manquement à ces impératifs pourra, conformément aux termes du contrat de travail, entraîner des sanctions à l'égard de l'assistante maternelle.

PRÉSENTATION DE LA MINI CRÈCHE

1) Caractéristiques

La mini-crèche se situe : au 9 rue Maurice Berteaux, elle propose un accueil collectif de vingt places et une modulation d'agrément peut intervenir si nécessaire lors d'une baisse des effectifs d'enfants lors des périodes de congés.

Le nombre maximal d'enfants simultanément accueillis peut atteindre 115 % de cette capacité, sans excéder 100 % de la capacité hebdomadaire d'accueil calculée selon le nombre d'heures d'ouverture hebdomadaire.

Il peut donc y avoir 23 enfants accueillis en même temps, soit avec un contrat d'accueil régulier ou en accueil ponctuel.

La crèche assure la présence auprès des enfants effectivement accueillis d'un effectif de professionnels au sein de l'établissement suffisant pour garantir **un rapport minimum d'un professionnel pour cinq enfants qui ne marchent pas et d'un professionnel pour huit enfants qui marchent.**

Horaires d'ouverture : de 7H30 à 19H00 du lundi au vendredi, sauf les jours fériés.

La structure est fermée :

les trois premières semaines d'août et la dernière semaine de décembre.

2) Présentation du personnel et son rôle

a) Une équipe pluridisciplinaire

- **Une directrice infirmière puéricultrice**, responsable du fonctionnement de l'établissement dans un souci constant de procurer aux enfants les meilleures conditions d'accueil, d'éveil et d'épanouissement.

- Elle participe à la gestion des ressources humaines, à la formation du personnel et à la mise en œuvre du projet éducatif et social.

- Elle entretient des relations régulières avec les familles et les accompagne dans leur fonction parentale.

- En son absence, la continuité est assurée par une personne présente dans la crèche nommée « personne relais » qui dispose au moins d'une année d'expérience professionnelle auprès des jeunes enfants.

Cette personne est désignée en fonction des plannings par une éducatrice de jeunes enfants ou une auxiliaire de puériculture ou une auxiliaire petite enfance.

Cette professionnelle transmet au membre qui remplace la directrice les informations relatives au fonctionnement de la crèche.

- Elle a la fonction de **référént « santé accueil inclusif » (RSAI)**, dont les missions ont été citées au chapitre VII et elle intervient à la mini-crèche à hauteur de 20H00/an, dont 4H00 par trimestre.

- **Une éducatrice de jeunes enfants**

- Elle assure le suivi éducatif des enfants en lien avec la direction de l'établissement.
- Elle participe à la prise en charge des enfants accueillis.
- Elle entretient des relations régulières avec les familles et les accompagne dans leur fonction parentale.

- **Sept agents** chargés de l'encadrement des enfants (auxiliaires de puériculture et personnes titulaires du CAP Petite Enfance ou équivalent) prennent soin individuellement et collectivement des enfants qui leur sont confiés.

Leur objectif est de favoriser le développement psycho-affectif, moteur et intellectuel des enfants en menant leurs actions en direction du projet éducatif de la structure.

Ils veillent au respect des règles d'hygiène et de sécurité.

- **Un agent** est chargé de l'hygiène des locaux et de l'entretien du linge. Il assure la bonne réception des repas fournis par un prestataire extérieur et préparés dans une cuisine scolaire.

b) Personnel vacataire :

- ❖ **Le psychologue**

- Il veille au bon développement psycho-affectif des enfants accueillis dans la structure.
- Il participe aux réunions d'équipe.
- Il intervient auprès du personnel en leur proposant des espaces de parole et de réflexion sur leurs pratiques professionnelles.
- Il participe aux réunions proposées aux familles.
- Il assure une permanence une fois par mois et peut recevoir les parents sur rendez-vous.

PRÉSENTATION DE LA MICRO CRÈCHE

1) Caractéristiques

La micro-crèche se situe au 11, sentier des Lévrier, elle propose un accueil collectif de dix places et une modulation d'agrément peut intervenir si nécessaire lors d'une baisse des effectifs d'enfants lors des périodes de congés.

Le nombre maximal d'enfants simultanément accueillis peut atteindre 115 % de cette capacité, sans excéder 100 % de la capacité hebdomadaire d'accueil calculée selon le nombre d'heures d'ouverture hebdomadaire.

Il peut donc y avoir 12 enfants accueillis en même temps, soit avec un contrat d'accueil régulier ou en accueil ponctuel.

La crèche assure la présence auprès des enfants effectivement accueillis d'un effectif de professionnels au sein de l'établissement suffisant pour garantir un **rapport minimum d'un professionnel pour cinq enfants qui ne marchent pas et d'un professionnel pour huit enfants qui marchent**.

Les places sont réparties en sachant qu'un seul agent peut être présent jusqu'à trois enfants présents simultanément.

Horaires d'ouverture : de 8H00 à 18H30 les lundis, mardis, jeudis et vendredis, sauf les jours fériés.

La structure est fermée :

une semaine pendant les vacances scolaires de Noël, d'hiver, de printemps et quatre semaines l'été. Les enfants seront donc absents à ces périodes de fermeture.

Sous réserve des places disponibles, un accueil peut être envisagé dans une autre structure petite enfance mais celui-ci doit rester exceptionnel.

2) Présentation du personnel et son rôle

- **Une directrice**, éducatrice de jeunes enfants, directrice de la crèche familiale, responsable du fonctionnement de l'établissement dans un souci constant de procurer aux enfants les meilleures conditions d'accueil, d'éveil et d'épanouissement.
 - Elle participe à la gestion des ressources humaines, à la formation du personnel et à la mise en œuvre du projet éducatif et social.
 - Elle entretient des relations régulières avec les familles et les accompagne dans leur fonction parentale.
 - En son absence, la continuité est assurée par une personne présente dans la crèche, désignée en fonction des plannings et nommée « personne relais » qui dispose au moins d'une année d'expérience professionnelle auprès des jeunes enfants.
Cette professionnelle transmet au membre qui remplace la directrice les informations relatives au fonctionnement de la crèche.

- **Un référent « santé accueil inclusif » (RSAI)**, dont les missions ont été citées au chapitre VII, intervient à la micro-crèche à hauteur de 10H00/an, dont 2H00 par trimestre. Cette fonction est exercée par l’infirmière du pôle petite enfance « mes premiers pas ».
- **Trois agents** chargés de l’encadrement des enfants (personnes titulaires du CAP Petite Enfance ou équivalent) prennent soin individuellement et collectivement des enfants qui leurs sont confiés.
Leur objectif est de favoriser le développement psycho-affectif, moteur et intellectuel des enfants en menant leurs actions en direction du projet éducatif de la structure. Ils veillent au respect des règles d’hygiène et de sécurité.
- **Un agent d’entretien** est chargé de l’hygiène des locaux et de l’entretien du linge.
Il assure la bonne réception des repas fournis par un prestataire extérieur et préparés dans une cuisine scolaire.

e) Personnel vacataire :

❖ **Le psychologue**

- Il veille au bon développement psycho-affectif des enfants accueillis dans la structure.
- Il participe aux réunions d’équipe.
- Il intervient auprès du personnel en leur proposant des espaces de parole et de réflexion sur leurs pratiques professionnelles.
- Il participe aux réunions proposées aux familles.
- Il assure une permanence une fois par mois et peut recevoir les parents sur rendez-vous.



PROCEDURE D'URGENCE MEDICALE
EN STRUCTURE COLLECTIVE OU AU
DOMICILE D'UNE ASSISTANTE
MATERNELLE DE LA CRECHE
FAMILIALE
A effet à compter du 09/02/2021.

Toujours rester calme.

* Chez une assistante maternelle :

Cette dernière prévient l'infirmière ou la directrice ou la responsable du service petite enfance qui se détachera elle-même ou détachera toute autre personne disponible pour se rendre immédiatement au domicile de l'assistante maternelle pour l'aider à gérer les urgences ou les autres enfants. Ensuite l'assistante maternelle appelle le 15 (SAMU) et suit les instructions détaillées par la suite.

* Pour les structures collectives :

- ✚ Une première personne constate l'urgence, s'isole et prend en charge l'enfant.
- ✚ Une seconde personne prévient les secours :

1°) APPELER LE 15 (SAMU) :

➤ Au standard :

- Je suis (Nom-prénom-fonction).
- A (Nom de la structure ou dire « assistante maternelle »).
- Adresse
- Téléphone :
- J'ai un enfant (Nom-prénom-poids -âge ou date de naissance-poids).
Qui présente..... (Expliquer la problématique – ex : chute-saignement...).

➤ Au médecin :

- Redonner l'âge et le poids de l'enfant.
- Enumérer les circonstances de l'accident.
- Donner les signes vitaux de l'enfant (conscience – respiration – pouls).
- Expliquer les gestes réalisés sur l'enfant.
- Attendre les conseils du médecin (noter et suivre les instructions).

Attendre que le médecin vous dise de raccrocher le téléphone

- Veiller à laisser la ligne téléphonique libre.
- Rappeler le SAMU après 10 minutes si les secours ne sont pas arrivés ou si l'état de l'enfant se dégrade.

- ✚ Une troisième personne gère le groupe (toute personne disponible dans la structure).
- ✚ S'il n'y a que 2 agents, la première personne gère l'enfant et le téléphone sur haut-parleur avec le SAMU tandis que la seconde gère le groupe.

2°) Prévenir l'infirmière ou la directrice si elle est non joignable et la responsable du Service Petite Enfance.

3°) Prévenir les parents (soit la responsable, soit une professionnelle si la responsable est non joignable).

- ❖ Les parents doivent être prévenus avec ménagement
(Ex : votre enfant a été transféré àpour des examens).

4°) Une personne accompagne l'enfant avec le SAMU (de préférence l'infirmière ou la responsable ou une professionnelle) :

- Prendre le carnet de santé ou le dossier médical si possible.
- Connaître le lieu de destination de l'enfant pour le transmettre aux parents.
- Attendre l'arrivée des parents.

L'infirmière des structures de la Petite Enfance
Nathalie BARRES





Pôle Petite Enfance « Mes premiers pas »
Service médical

PROTOCOLE RELATIF AUX MESURES D'HYGIENE GENERALE ET MESURES D'HYGIENE RENFORCEES A PRENDRE EN CAS DE MALADIE CONTAGIEUSE OU D'EPIDEMIE, OU TOUTE AUTRE SITUATION DANGEREUSE POUR LA SANTE

L'application des règles d'hygiène joue un rôle essentiel dans la prévention des maladies infectieuses car elle permet de lutter contre les sources de contamination et de réduire leur transmission.

Il existe deux types de mesures à appliquer : les mesures d'hygiène préventive quotidiennes et les mesures d'hygiène renforcées en cas de maladie infectieuse.

A \ LES MESURES D'HYGIENE PREVENTIVES AU QUOTIDIEN

Ces mesures jouent un rôle essentiel dans la prévention des maladies transmissibles en collectivité. Elles doivent être appliquées au quotidien aux enfants et aux adultes même en dehors d'infection déclarée.

Les règles d'hygiène concernent les locaux, le matériel, le linge, l'alimentation et l'hygiène individuelle en utilisant correctement des produits adaptés.

Elles doivent être régulièrement rappelées au personnel de la structure qui doivent les tracer (feuilles de traçabilité : entretien des locaux, du matériel et du linge- entretien des cuisines et respect des normes HACCP...) et les conserver.

Les produits de nettoyage doivent être adaptés à la nature des surfaces et objets et répondent aux normes exigées pour les produits-désinfectants (bactéricide, fongicide, virucide).

1) Hygiène des locaux

- Nettoyer tous les jours les surfaces lavables sans oublier les robinets, les poignées de porte, les tapis de sol, ... Certaines surfaces seront nettoyées plusieurs fois par jours en fonction des salissures comme par exemple les tables et les chaises des repas ainsi que le sol.
- Ne pas surchauffer les locaux : limiter la température de la structure à 18-20°C maximum.
- Aérer au moins deux fois par jour les pièces accueillant les enfants.

2) Hygiène du matériel et du linge

- Nettoyer tous les jours le matériel utilisé (jouets, meubles ...)
- Dans la cuisine : la vaisselle, chariot matériel électroménager, ... seront nettoyés après chaque utilisation. Le nettoyage du réfrigérateur sera fait une fois par semaine et le congélateur sera décongelé une fois par mois

- Le plan de change des enfants ainsi que les WC, les pots seront nettoyés après chaque utilisation.
- Le linge sera changé régulièrement en fonction du protocole établi par la structure : les bavoirs changés à chaque utilisation, les serviettes individuelles des enfants tous les jours sauf si souillées dans la journée, les draps et gigoteuses lavés une fois par semaine, etc.
- Les poubelles seront vidées plusieurs fois par jour et nettoyées quotidiennement.
- Veiller à l'approvisionnement permanent en papier, en savon et en gel hydroalcoolique dans toutes les pièces où cela est nécessaire.

3) Hygiène de l'alimentation

- Il est indispensable d'appliquer scrupuleusement la méthode HACCP et ses protocoles pour diminuer au maximum les risques physiques, chimiques et bactériologiques. Ces règles d'hygiène alimentaire concernent entre autres la préparation et la distribution des repas.
- Il faut relever la température du réfrigérateur 2 fois par jour (température entre 0 et 4°C), noter aussi celle des aliments à la livraison (entre 0 et 3°C), respecter la remise en température des repas, les normes de conservation, la DLC ou DDM des produits, le port d'une blouse, charlotte et chaussures spécifiques à la cuisine, etc.

4) Hygiène individuelle du personnel et des enfants

- Hygiène des mains pour le personnel : il doit être répété très souvent dans la journée et particulièrement :
 - à sa prise de poste
 - avant tout contact avec un aliment
 - avant chaque repas
 - avant et après chaque change
 - après avoir été aux toilettes ou avoir accompagné un enfant aux toilettes.
 - après chaque contact avec un produit corporel (selles, écoulement nasal...)
 - après s'être mouché, après avoir toussé ou éternué.

Le lavage de mains se fait avec un savon liquide et le séchage avec du papier jetable pendant une minute. On peut aussi utiliser une solution hydroalcoolique pendant 30 secondes.

La procédure pour un lavage de mains efficace est affichée dans toutes les pièces avec un point d'eau.

Les ongles doivent être coupés courts et sans vernis. Les bijoux sont interdits.

- Le lavage des mains pour les enfants se fait uniquement au savon (gel hydroalcoolique interdit) à son arrivée en structure, avant chaque repas, après avoir été aux toilettes et après avoir manipulé des objets possiblement contaminés (terre, ...).
- Hygiène vestimentaire du personnel
Il est important de porter des vêtements changés quotidiennement et des chaussures propres et spécifiques au lieu de travail.

B \ LES MESURES D'HYGIENE RENFORCEES EN CAS DE MALADIE INFECTIEUSE

En cas de maladie contagieuse identifiée dans la collectivité, l'application des mesures d'hygiène courantes doit être vérifiée et maintenue. Des mesures d'hygiène renforcées doivent également être appliquées pour minimiser le risque de développement d'une épidémie ou l'endiguer.

En cas de tuberculose ou d'infection invasive à méningocoque dans la collectivité, les mesures de prophylaxie se feront en liaison avec le médecin de santé publique de la direction départementale des affaires sanitaires et sociales.

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

Les produits de nettoyage doivent être adaptés à la nature des surfaces et objets et répondant aux normes exigées pour les produits-désinfectants (bactéricide, fongicide, virucide).

1) Contamination par les selles

- Lavage soigneux des mains (savon) particulièrement après avoir été aux toilettes, après avoir changé un enfant, avant la préparation des repas et des biberons et avant de donner à manger aux enfants.

Un lavage de mains efficace est un moyen essentiel de la prévention de la transmission de l'infection.

- Manipuler tout objet ou matériel souillé par des selles avec des gants jetables et les placer dans des sacs fermés afin de les laver puis de les désinfecter.
Utiliser de préférence une poubelle munie d'un couvercle actionné par une pédale.
- Nettoyer et désinfecter les matelas de change et lits souillés.

2) Contamination par les sécrétions respiratoires

- Se couvrir la bouche en cas de toux.
- Se couvrir le nez en cas d'éternuements.
- Se moucher avec des mouchoirs en papier à usage unique, jetés dans une poubelle avec couvercle.
- Se laver les mains minutieusement, particulièrement après s'être mouché, après avoir toussé ou éternué ou après avoir mouché un enfant malade.
- Laver les surfaces, jouets et autres objets dans les lieux fréquentés par l'enfant malade.
- Les personnes enrhumées ou qui toussent doivent porter un masque chirurgical lors de tout contact rapproché avec un enfant ou un autre adulte.
- En période de covid19 : respecter le protocole médical établi en fonction du guide ministériel actualisé et tout particulièrement le port du masque à partir de 11 ans, la distanciation sociale et le lavage de mains.

3) Contamination à partir de lésions cutanées ou cutanéomuqueuses

- Se laver les mains minutieusement.
- Utiliser des gants jetables à usage unique pour effectuer les soins d'une lésion cutanée (plaie sanglante, plaie infectée, impétigo, ...). Les gants seront jetés et les mains lavées avant de toucher tout autre objet.

- Nettoyer le matériel dès qu'il a été en contact avec l'enfant.
- La lésion cutanée doit être protégée par un pansement. Le matériel de soins sera jeté dans une poubelle avec couvercle.
- En cas de conjonctivite : se laver les mains avant et après chaque soin.
Nettoyer chaque œil avec une compresse stérile et du sérum physiologique en commençant toujours par l'œil le plus propre.
- En cas d'infection du cuir chevelu (teigne, poux, impétigo, ...) : laver quotidiennement les taies d'oreiller et objets utilisés pour coiffer l'enfant (peigne, ...) avec un produit adapté.

4) Contamination par du sang ou d'autres liquides biologiques infectés

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

Fait à Montmagny, le 16 novembre 2021

L'infirmière des structures de la Petite Enfance

Nathalie BARRES.





Pôle Petite Enfance « Mes premiers pas »
Service médical

Protocole relatif aux modalités de délivrance des soins spécifiques, occasionnels ou réguliers.

Tout professionnel d'un mode d'accueil du jeune enfant mentionné à l'article L.2111-3-1 et tout assistant maternel agréé accueillant l'enfant dans le cadre d'un contrat d'accueil peut administrer des soins et des traitements médicaux à l'enfant pris en charge sous certaines conditions :

- 1) Avoir reçu une formation théorique et une validation de sa pratique dispensée par l'infirmière ou l'infirmière puéricultrice ou le référent « santé et accueil inclusif ».
- 2) Privilégier toujours la dispense des traitements et soins par l'infirmière ou l'auxiliaire de puériculture en priorité.
- 3) L'équipe paramédicale s'assurera régulièrement de la bonne pratique des professionnels.
- 4) Prévenir l'équipe paramédicale et/ou la directrice de la structure avant toute administration de soin ou de traitement et suivre le protocole médical établi le cas échéant.
- 5) Tout traitement médical doit être commencé à la maison.
- 6) Sur l'ordonnance doit figurer le nom, le prénom, la date de naissance, le poids de l'enfant ainsi que la date de la prescription, la durée du traitement et la posologie (si le traitement nécessite une prise le matin et/ou le soir, il doit être pris à la maison).
- 7) Sur tout traitement doit être écrit le nom, le prénom de l'enfant, la date d'ouverture. Le professionnel vérifiera la date de péremption ainsi que la durée d'utilisation du traitement après ouverture ainsi que le mode de conservation (antibiotiques au réfrigérateur après ouverture par exemple).
- 8) Le professionnel vérifiera aussi la concordance entre le médicament prescrit et celui fourni (dosage, nom, générique), s'assurera de l'heure de la dernière prise pour éviter tout surdosage et du poids exact de l'enfant si non renseigné en cas dosage poids/kilo.
- 9) Chaque geste (que ce soit suite à une ordonnance, un P.A.I ou suite à l'application du protocole médical établi sur la structure) fait l'objet d'une transmission immédiate sur la feuille « administration des médicaments sur ordonnance » ou sur celle intitulée « administration des médicaments et soins sur protocole » (cf annexes). Sur ces feuilles apparaîtra :
 - le nom et prénom de l'enfant
 - la date et l'heure exacte de l'acte effectuéle nom du professionnel de l'accueil du jeune enfant l'ayant réalisé, ainsi que le cas échéant le nom du médicament administré et la posologie.
- 10) En cas de soin ou traitement effectué sur protocole médical de la structure, le professionnel avertira les parents.

L'infirmière des structures de la Petite Enfance
Nathalie BARRES



Accusé de réception en préfecture
095-219504271-20211209-DL2021-0912-101-DE
Date de télétransmission : 17/12/2021
Date de réception préfecture : 17/12/2021



Pôle petite enfance
« Mes premiers pas »
30 rue de Sprimont
01 82 06 41 40
@ : PetiteEnfance@ville-montmagny.fr

CRECHES COLLECTIVES ET CRECHE FAMILIALE **AUTORISATIONS, RECONSTITUTION DE TRAITEMENT MEDICAL (février 2021) .**

Le médecin traitant doit être informé de l'accueil de l'enfant en crèche collective et/ ou familiale afin que le traitement soit prescrit de préférence en 2 prises journalières données au domicile par les parents.

S'il y a plus de prises, le traitement prescrit ne sera dispensé que sur présentation d'une ordonnance originale (ainsi qu'une photocopie pour le dossier médical de votre enfant) mentionnant :

- La date de prescription
- Le nom, le prénom, l'âge et le poids de l'enfant
- La durée et la posologie de chaque médicament
- En cas de remplacement par un médicament générique : le nom du générique ainsi que la mention du pharmacien « remplacé par » doit être écrite sur l'ordonnance.

Si aucun traitement ne doit lui être administré en structure, faire parvenir à l'infirmière une photocopie de l'ordonnance afin d'optimiser le suivi sanitaire de votre enfant.

Sur tout médicament personnel, il doit être écrit le nom de l'enfant ainsi que la date d'ouverture.

Pour toute question, n'hésitez pas à contacter :

soit * Madame BELHADI Maud au 06.72.28.07.22
(Directrice/infirmière-puéricultrice pour la Mini-Crèche),

soit * Madame BARRES Nathalie au 06.52.38.48.44
(Infirmière de la Micro-Crèche, du Multi-Accueil et de la crèche Familiale),
toutes deux, tenues au secret médical.

L'éviction de votre enfant nécessite un certificat médical qui sera mis en adéquation avec le protocole médical du service Petite Enfance.

Pour toute la durée d'accueil de leur enfant en crèche collective et/ou familiale

Madame et/ou Monsieur : _____

Mère et /ou père de l'enfant : _____

1) Autorisations de soins

Autorise(nt) :

- le personnel de la structure ou l'assistante maternelle à administrer si besoin l'antalgique ou l'antipyrétique selon le protocole établi par le médecin de la structure.
- le personnel de la structure ou l'assistante maternelle à appliquer si besoin les crèmes de soins selon le protocole établi par le médecin de la structure.
- tous les soins médicaux, le transport à l'hôpital, les interventions chirurgicales nécessaires en cas d'urgence.
- Création d'une petite fiche personnalisée qui sera conservée, sous clef, dans la structure et utilisée en cas d'appel pour procédure d'urgence. Il sera noté sur cette fiche les allergies connues, les antécédents et le traitement en cours de l'enfant.

2) Reconstitution de traitement

S'engage(nt) :

- à respecter la procédure de reconstitution et d'utilisation de tout médicament prescrit par le médecin de l'enfant selon le mode d'emploi.
- à noter la date d'ouverture de tout flacon et le nom de l'enfant.
- à respecter la date limite d'utilisation.
- à informer l'infirmière et/ou la directrice de la structure en cas d'allergie.

Dans tous les cas, la première prise doit toujours être donnée par les parents.

Date et signature des représentants légaux

| |
|--|
| ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS ET SOINS SUR PROTOCOLE |
|--|

NOM - PRENOM de l'enfant

| date | heure | circonstances de l'incident | observations chez l'enfant | soins effectués (cf protocoles) | évolution | signature de l'agent ayant effectué les soins | validation IDE |
|------|-------|-----------------------------|----------------------------|---------------------------------|-----------|---|----------------|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |



Pôle Petite Enfance « Mes premiers pas »
Service médical

Protocole en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant

En vertu de la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfance, toute personne qui dans le cadre de sa profession, d'une prise en charge d'enfants a connaissance d'une situation le mettant en danger un enfant, a le devoir de le signaler.

Le but de l'information préoccupante est de solliciter l'appréciation de la situation par le CRIP (centre de recueil des informations préoccupantes). En fonction de cette appréciation, le CRIP déterminera s'il est nécessaire de mettre en œuvre une action. Cette dernière peut être décidé avec les parents ou sur décision de l'autorité judiciaire.

Marche à suivre :

1. Discuter de la situation en équipe pluridisciplinaire (sauf en cas de mise en danger immédiate de l'enfant).
 2. Remplir le document prévu à cet effet à chaque fois qu'un sentiment de malaise, est observé face à une remarque, à une marque sur le corps ou face à une observation lors de moments de jeux ou encore face à une attitude ou parole d'un parent.
 3. Transmettre le document à la coordinatrice Petite Enfance.
 4. La directrice informe les parents de sa démarche SAUF si cela entraîne dans l'immédiat des risques supplémentaires pour l'enfant
 5. Si la coordinatrice estime que la situation mérite d'être analysée, elle pourra :
 - Faire appel à la PMI pour exposer la situation afin d'obtenir des conseils sur la démarche à suivre.
 - Joindre un courrier au CRIP avec le document de déclaration.
- 1- En cas de sévices corporels avérés, appeler le SAMU
2- La coordinatrice informe le Maire.

Fait à Montmagny, le 12 novembre 2021
Infirmière des structures de
la Petite Enfance.

Nathalie BARRES





DÉCLARATION

Pôle Petite Enfance « Mes premiers pas »
Service médical

IDENTITE DE L'ENFANT

Nom de l'enfant :

Prénom de l'enfant :

Date de naissance :

Nom des parents :

Tél :

Adresse :

TEMOIN

Nom et prénom des professionnelles :

Grade :

Quels sont les faits observés :

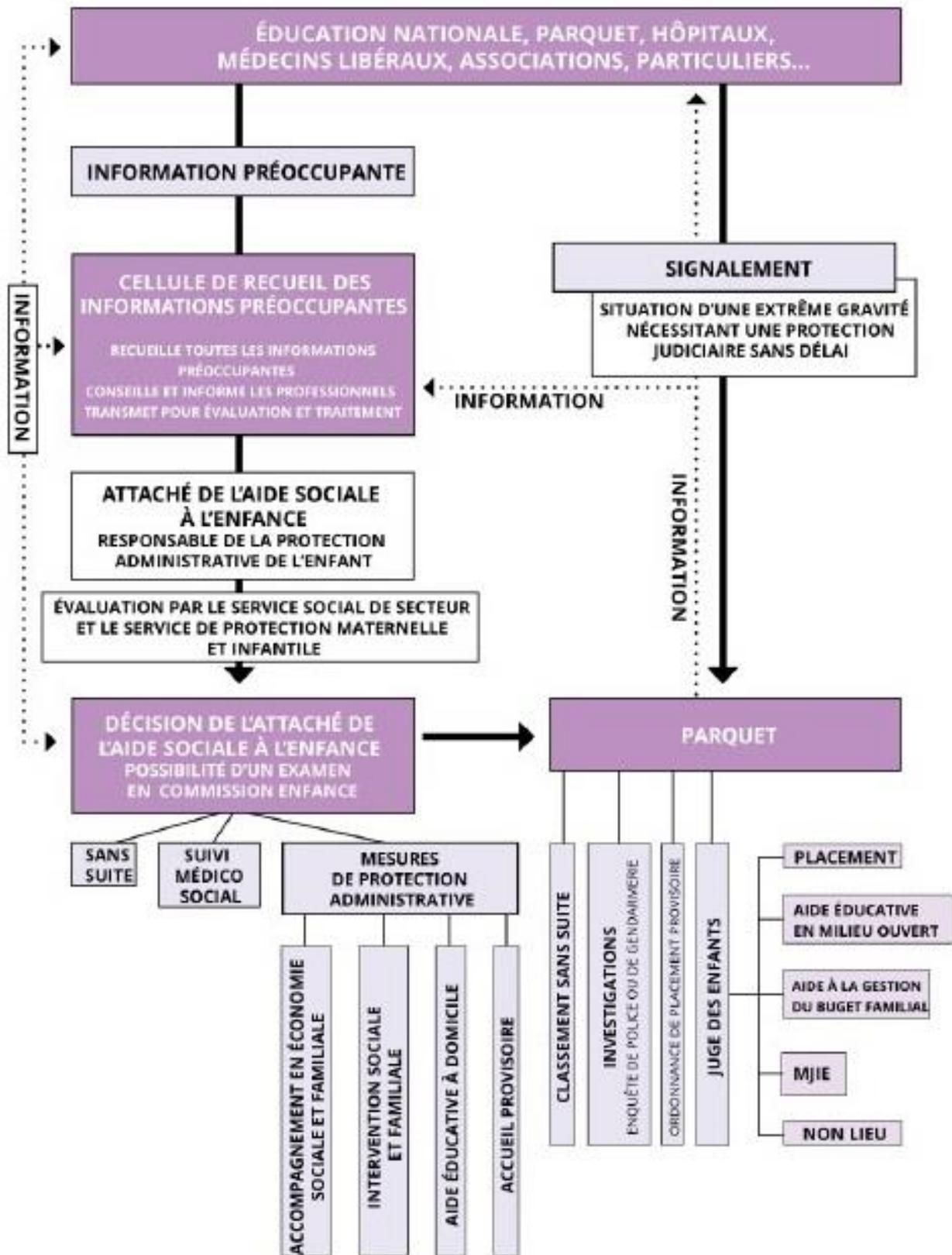
Quels sont les faits qui vous ont été relatés :

Y-a-t-il d'autres éléments à prendre en compte dans ce contexte ?

Fait à Montmagny, le

Signature

Accusé de réception en préfecture
095-219504271-20211209-DL2021-0912-101-DE
Date de télétransmission : 17/12/2021
Date de réception préfecture : 17/12/2021





Pôle Petite Enfance « Mes premiers pas »
Secteur médical

PROTOCOLE LORS DES SORTIES

Ce protocole est valable pour toutes les sorties sur la commune ou à l'extérieur pour les établissements suivants d'accueil du jeune enfant :

- MINI CRECHE, 9 rue Maurice Berteaux
- MULTI ACCUEIL, 14 rue Claude Debussy
- MICRO CRECHE, 11 sentier des lévrieriers
- CRECHE FAMILIALE, 30 rue de Sprimont

• Toutes les sorties font l'objet d'une fiche « info » qui reprend les différents paramètres de la sortie et donnée aux parents à titre informatif.

• Pour toute sortie, l'encadrement généralement prévu est de 1 adulte pour 2 enfants (le cadre réglementaire permettant le ratio d'un adulte pour 5 enfants).

Une trousse de premiers secours (pour enfants et agents) est emportée ainsi que le PAI (protocole et médicaments) des enfants sortants concernés.

• Lors de sorties en bus, la responsable est présente et elle devra avoir un portable avec les différents numéros des structures enregistrés, les coordonnées des parents dont les enfants sortent ainsi que les numéros des urgences (18-15-112).

• La liste des enfants sortants ainsi que les agents accompagnants est transmise à la chef de service la veille.

• Pour traverser des routes, il est impératif d'utiliser les passages piétons, en privilégiant ceux avec un feu tricolore (en respectant bien le feu rouge et l'image du passant vert traversant).

• La vérification d'un pass sanitaire valide (ou d'un test PCR négatif de moins de 72 heures ou bien d'un certificat de bon rétablissement) est effectuée par l'infirmière pour certaines sorties si cela est exigé.

PARTICULARITES POUR LES SORTIES EN MINI BUS

- Le minibus est équipé avant chaque sortie de sièges auto adaptés à l'âge et au poids de l'enfant.
- L'entrée et la descente du minibus se font de façon organisée et progressive en s'assurant que dès leur descente du minibus les enfants soient pris en charge par un adulte de référence, qui reste en responsabilité de ces enfants jusqu'au retour dans le véhicule.

PARTICULARITES POUR LES SORTIES AU JARDIN ATTENANT

- Un adulte vérifie au préalable l'état général du jardin (objets dangereux,...).
- Ce même adulte aménage le jardin (jeux, tapis, ...) et prépare le matériel nécessaire (bouteilles d'eau, mouchoirs, gel hydroalcoolique, crème solaire, ...) avant l'arrivée des enfants.
- Un adulte se positionne au niveau du portail pour faire entrer progressivement les enfants dans le jardin et un autre se met à l'entrée de la crèche pour les faire sortir.
- Les professionnels de la structure se munissent du téléphone de la crèche.
- Les agents sont positionnés à différents endroits du jardin de façon à pouvoir surveiller l'ensemble du jardin.
- Le retour à la crèche est organisé de la même manière.

PARTICULARITES EN CAS D'ESCALIERS A MONTER OU A DESCENDRE

- Les enfants descendent et montent les marches en se tenant à la rampe adaptée à leur taille à côté d'un adulte qui, en fonction de leur autonomie, leur tient l'autre main. Un adulte reste en bas pour accueillir les enfants, un autre en haut pour les faire descendre pendant que le 3^e adulte fait les aller-retours pour les accompagner lors de la descente et la montée des marches.
- Pour les bébés, l'adulte en prend un dans les bras pour monter ou descendre les escaliers.

EN CAS D'ACCIDENT

Dans un premier temps, joindre les secours puis pratiquer les premiers gestes de secours.

Ensuite la personne responsable du groupe prévient les parents.

Fait à Montmagny, le 24 septembre 2021.

L'infirmière du pôle Petite Enfance

Nathalie BARRES.





Direction petite enfance
Secteur médical

PROTOCOLE MEDICAL RELATIF :

- à la conduite à tenir en cas de fièvre
- aux maladies qui justifient une éviction
- à la pharmacie de base à avoir dans les EAJE.

JANVIER 2021

La Ville de Montmagny met à la disposition des familles des modes d'accueil destinés à la prise en charge des enfants afin d'apporter une aide aux parents pour favoriser la conciliation de leur vie professionnelle et de leur vie familiale.

Les services concernés à la Petite Enfance sont :

- Le multi-accueil - 14 rue Claude Debussy
- La crèche familiale - 30 rue de Sprimont
- La mini-crèche - 9 rue Maurice Berteaux
- La micro-crèche - 11 sentier des Lévriers

Conformément aux dispositions réglementaires, la commune s'assure du concours d'un médecin qui a établi ce protocole médical en collaboration avec les responsables et les (s) infirmiers.

Le médecin référent

A) Le médecin assure les missions suivantes :

- 1- Il veille à l'application des mesures préventives d'hygiène générale et des mesures à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou d'autres situations dangereuses pour la santé.
- 2- Il définit les protocoles d'actions dans les situations d'urgence et organise les conditions du recours aux services d'aide médicale d'urgence, en collaboration avec l'infirmière.
- 3- Il assure les actions d'éducation et de promotion de la santé auprès du personnel, en collaboration avec l'infirmière.
- 4- En liaison avec la famille, le médecin de l'enfant, l'équipe de l'établissement, le médecin référent s'assure que les conditions d'accueil permettent le bon développement et l'adaptation des enfants dans l'établissement ou le service.
- 5- Il assure la visite d'admission pour les enfants.
- 6- Il veille à l'intégration des enfants porteurs d'un handicap, d'une affection chronique ou de tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière et, le cas échéant, met en place un projet d'accueil individualisé (PAI) ou y participe.
- 7- Pour l'exercice de ses missions et lorsqu'il l'estime nécessaire, le médecin, avec l'accord des parents, examine les enfants.

L'infirmière

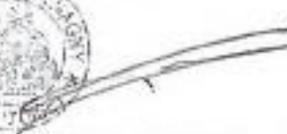
B) En concertation avec le médecin référent et la responsable de la structure, l'infirmière :

- 1- Veille à l'application du présent protocole et aux règles d'hygiène au sein de la structure
- 2- Veille à la bonne adaptation des enfants et au respect de leurs besoins.
- 3- Est garant des modalités de délivrance des soins dont les enfants ont besoin, à la mise en œuvre des prescriptions médicales.
- 4- Veille à l'intégration des enfants porteurs de handicaps ou atteints d'une affection nécessitant des soins ou une attention particulière.
- 5- Définit le cadre et les modalités d'intervention des soins d'urgence, assure la mise en œuvre des préconisations et protocoles définis par le médecin.
- 6- Veille à l'organisation des formations de recyclage de l'équipe aux premiers secours, enseigne au personnel les attitudes et les gestes efficaces en vue de la sécurité des enfants.

Application du présent protocole médical

Les référents médicaux s'engagent à faire respecter le présent protocole médical, à l'expliquer à chaque parent et chaque membre du personnel quant à son application afin de préserver la santé, la sécurité et la qualité d'accueil des enfants.

Fait à Montmagny, le 13/01/2021

Le Maire

Patrick FLOQUET

Le médecin des
structures Petite Enfance

Benoît ARIAS

L'infirmière

Nathalie BARRES

L'infirmière
puéricultrice


Accusé de réception en préfecture
095-219504271-20210113-2021-0912-101-DE
Date de télétransmission : 17/12/2021
Date de réception préfecture : 17/12/2021

CONDUITE A TENIR EN CAS DE FIEVRE

En dehors des périodes de COVID-19

Si la température de l'enfant est supérieure à 38°5 (prise avec un thermomètre flash) :

1. déshabiller l'enfant et le mettre en couche ou en body
2. faire boire régulièrement l'enfant (eau en petite quantité et souvent)
3. le rafraîchir avec des serviettes humides (si la température est très élevée) :
Humidifier 1 gant avec de l'eau tiède et enroulez-la :
 - autour de la nugue
 - autour du corps avec une serviette

Changez-les dès qu'elles se réchauffent. Renouveler souvent l'opération.

4. Antipyrétique (médicament pour diminuer la fièvre). Seul le paracétamol pourra être donné avec un intervalle de 6h00 entre chaque prise et en fonction du poids de l'enfant.
 - Avant de donner un antipyrétique :
 - s'assurer qu'il n'y a pas de contre-indication ni allergie au paracétamol
 - s'assurer qu'il n'y en a pas dans les autres médicaments que prend l'enfant.
 - s'assurer que l'enfant n'en a pas reçu dans les 6 heures précédentes, en s'informant auprès des parents lors des transmissions.
 - Ensuite respecter 1 dose toutes les 6 heures :
 - Donner du Doliprane (suppositoire ou suspension buvable si l'ordonnance est validée)
 - En informer l'infirmière ou la responsable de structure
 - Prévenir les parents

En période de COVID-19

Si la température de l'enfant est supérieure ou égale à 38°

1. Prévenir l'infirmière ou la responsable de structure.
2. Prévenir les parents pour qu'ils viennent chercher l'enfant le plus tôt possible et pour qu'ils consultent un médecin.
3. Isoler l'enfant dans la mesure du possible, en maintenant une distance d'un mètre avec les autres enfants et le rassurer.
4. Rassembler les effets personnels de l'enfant dans un sac étanche pour le redonner aux parents pour nettoyage.
5. Surveiller la température de l'enfant dans la ½ heure qui suit et si fièvre respecter le même protocole que la période non COVID-19.

MESURES DE PROPHYLAXIE A PRENDRE A L'EGARD DES ENFANTS EN CAS DE MALADIES

| | |
|-------------------------------------|---|
| <u>VARICELLE</u> : | Pas d'éviction si bonne tolérance. |
| <u>BRONCHIOLITE</u> : | Éviction de 48 H <u>minimum</u> . Une semaine si la toux est importante et/ou mauvais état général. |
| <u>BRONCHITE</u> : | Éviction de 48 H si toux et/ou fièvre importante, ou 1 semaine selon l'état général de l'enfant. |
| <u>OTITE</u> : | Pas d'éviction, sauf si douleurs importantes : 24 à 48 H. Pouvoir appeler les parents. |
| <u>ANGINE NON STREPTOCOCCIQUE</u> : | Pas d'éviction, sauf si douleurs importantes et/ou fièvre et si l'enfant ne mange pas bien : éviction de 24 à 48 H. Pouvoir appeler les parents. |
| <u>ANGINE STREPTOCOCCIQUE</u> : | Éviction de 2 jours après le début de l'antibiothérapie. |
| <u>SCARLATINE</u> : | Rare avant 3 ans le diagnostic est confirmé par un prélèvement Éviction de 48 H minimum après le début de l'antibiothérapie (ou une semaine en fonction de l'état général). |
| <u>TUBERCULOSE</u> : | 1 mois et reprise avec certificat médical. |
| <u>COQUELUCHE</u> : | Éviction de 5 jours après le début de l'antibiothérapie. |
| <u>GASTROENTERITE</u> : | Éviction 48 H si 5 à 6 selles liquides et abondantes et/ou Vomissements et/ou fièvre. Retour à la crèche si le transit est quasi normal, et l'état général bon. |
| <u>CONJONCTIVITE</u> : | Pas d'éviction, accueillir l'enfant seulement avec un traitement après une visite chez le médecin En cas d'épidémie (au-delà de 3, 4 cas) éviction de 24 à 48H. |
| <u>RHINOPHARYNGITE</u> : | Pas d'éviction si bonne tolérance. |
| <u>MYCOSE</u> : | Pas d'éviction. <ul style="list-style-type: none">• Tremper la vaisselle et autres objets dans une solution fongicide.• Jeter la tétine de l'enfant à la fin du traitement. |
| <u>CIRCONCISION</u> : | Éviction de 4 jours au lendemain de l'intervention, 2 jours minimum si bonne tolérance. |
| <u>OREILLONS</u> : | Le temps du traitement |

ROUGEOLE : Le temps du traitement.

INFECTIONS INVASIVES A MENINGOCOQUE : Le temps du traitement.

ANESTHESIE GENERALE : Éviction 24h au minimum

FIEVRE HORS PERIODE COVID-19 : Si elle est supérieure ou égale à 38,5 °C le matin
⇒ ne pas accepter l'enfant.

- Si fièvre à 38°C le matin avec signes cliniques
⇒ ne pas accepter l'enfant
- Si fièvre à 38°C le matin sans aucun signe
⇒ l'enfant sera accepté à la seule condition que les parents soient joignables et puissent reprendre l'enfant si son état de santé se détériore.
- Si fièvre la nuit, reprendre la température à l'arrivée de l'enfant avec le parent.

FIEVRE EN PERIODE COVID-19 :

- Si fièvre à partir de 38°C la nuit précédente
⇒ ne pas accepter l'enfant et consulter un médecin.
- Si fièvre à partir de 38°C la journée
⇒ prévenir les parents pour venir chercher leur enfant le plus tôt possible et consulter un médecin.

GALE : Éviction de 3 jours après le début du traitement.

GRIPPE SAISONNIERE : Pas d'éviction sauf si fièvre.

POUX : Pas d'éviction mais retour possible en structure après mise en place d'un traitement.

TEIGNE DU CUIR CHEVELU : Éviction jusqu'à la présentation d'un certificat médical de non contagion.

VERRUE VULGAIRE : Pas d'éviction.

ROSEOLE : Pas d'éviction si bonne tolérance.

MONONUCLEOSE INFECTIEUSE : Pas d'éviction si bonne tolérance.

LISTE DES MEDICAMENTS INDISPENSABLES
POUR LES STRUCTURES COLLECTIVES ET LA CRECHE FAMILIALE

- Noter la date d'ouverture des médicaments et respecter la durée de conservation après ouverture.
- Jeter les flacons à usage unique à la fin de la 1^{ère} utilisation.
- Vérifier mensuellement les dates de péremption.
- Nettoyage du thermomètre : eau, savon et désinfectant surface.

| DESIGNATION |
|---|
| Doliprane suppositoire 100mg |
| Doliprane suppositoire 150mg |
| Doliprane suppositoire 200mg |
| Doliprane suppositoire 300mg |
| Doliprane 2,4% suspension buvable |
| Poche de glace avec un gant mouillé |
| Un anneau de dentition (à conserver au réfrigérateur) |
| Biafine |
| Coalgan |
| Sérum physiologique mono dose (1 boîte) |
| Chlorhexidine aqueuse mono dose (1 boîte) |
| Compresse stériles |
| Sparadraps micro pore |
| Pansements de toutes tailles |
| Gants jetables (1 boîte) |
| Bépanthène |
| Ciseaux à bout rond |
| Thermomètre flash |
| Aspi Venin souhaitable pour les sorties |
| Stéri-strip |
| ADIARIL solution réhydratation 10 sachets de 7g |

**A L'ATTENTION DU PERSONNEL
DES STRUCTURES COLLECTIVES ET CEUX DE LA CRECHE FAMILIALE**

MEDICAMENTS POUR DIMINUER LA FIEVRE :

- Si l'enfant a 38°C, prévenir l'infirmière : si température mal tolérée par l'enfant, administrer une dose de doliprane.
- Si la température de l'enfant est supérieure à 38,5°C : Prévenir l'infirmière. Si elle n'est pas joignable, téléphoner à la directrice référente et appliquer le protocole ci-dessous :

ATTENTION : avant de donner un antipyrétique, s'assurer qu'il n'y en a pas dans les autres médicaments que prend l'enfant.

DOLIPRANE (PARACETAMOL)

⇒ Savoir si l'enfant a eu du paracétamol au cours des 24 dernières heures.

NE PAS DONNER PLUS DE 4 PRISES PAR 24 HEURES SOIT

1 DOSE POIDS BUVABLE OU 1 SUPPOSITOIRE TOUTES LES 6 HEURES

DOLIPRANE sirop

- 1 dose poids pipette, utiliser 2 pipettes si poids > 13kg

DOLIPRANE ROSE 100mg

- 1 suppositoire : enfant de 5 à 8 Kg

DOLIPRANE BLEU 150mg

- 1 suppositoire : enfant de 8 à 12 Kg

DOLIPRANE ORANGE 200mg

- 1 suppositoire : enfant de 12 à 16 Kg

DOLIPRANE VERT 300mg

- 1 suppositoire : enfant de 15 à 24 Kg