



**Règlement de fonctionnement
de l'Établissement d'Accueil de Jeunes Enfants
Municipal
de CHAPONNAY
« Le Petit Prince »**

En référence aux décrets n°2000-762 du 1/08/2000, n°2007-230 du 20/02/2007 et n° 2010-613 du 7/06/2010, parus au Journal Officiel, relatifs aux établissements d'accueil des enfants de moins de 6 ans.

Mise à jour 1er trimestre 2019

**E.A.J.E. «LE PETIT PRINCE »
2, allée St Exupéry
69970 CHAPONNAY**

☎ 04.78.96.98.94

creche@mairie-chaponnay.fr

La loi informatique & libertés n°78-17 du 6 janvier 1978, modifiée par la loi n°2004-801 du 6 août 2004, impose à tout détenteur de fichier comportant des données nominatives une déclaration auprès du CNIL. Cette déclaration doit mentionner la finalité principale et les fonctions du traitement, la liste des données utilisées, leur mode et durée de conservation et la liste éventuelle des destinataires de ces informations.

En application des articles 32 et 39 de la loi, les personnes auprès desquelles sont recueillies des informations nominatives doivent être informées:

- du caractère obligatoire ou facultatif des réponses;
- des conséquences à leur égard d'un défaut de réponse;
- de l'identité des destinataires des informations;
- de l'existence d'un droit d'accès et de rectifications.

Sommaire

1.	Présentation du multiaccueil	4
2.	Modalités d'admission et procédure d'inscription	5
2.1	Modalités d'admission des enfants.....	5
A.	Critères d'admission.....	5
B.	Constitution du dossier d'inscription	5
C.	Constitution du dossier d'admission	5
2.2	Les modalités d'accueil.....	6
A.	Généralités	6
B.	Les accueils proposés	6
C.	Modalités accueil	7
3.	La vie quotidienne à la crèche.....	8
3.1	Le personnel	8
3.2	Ouvertures	8
3.3	Horaires d'accueil et départ	9
3.4	Conditions d'accueil et de départ.....	9
3.5	Les repas.....	10
3.6	La toilette.....	11
3.7	Sécurité.....	11
3.8	Divers	11
4.	Les participations familiales	12
4.1	Calcul du montant de la participation familiale	12
4.2	Modifications possibles du tarif horaire	13
4.3	Les modalités de règlement.....	13
4.4	Tarifs particuliers.....	13
5.	Les absences.....	14
5.1	Pour l'accueil régulier.....	14
5.2	Pour l'accueil occasionnel (dont les heures réservées en plus du contrat) et pour l'accueil sur planning variable	14
5.3	Congés non planifiés lors de l'élaboration du contrat	14
5.4	Déménagement hors de Chaponnay	15
6.	Santé.....	15
6.1	Missions et obligations du médecin référent de l'établissement.....	17
6.2	RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT MÉDICAL	18
A.	Visite médicale d'admission	18
B.	Vaccinations	18
C.	Maladies.....	19

D.	Affections aiguës	19
E.	Maladies contagieuses	20
F.	Maladie chronique et enfant en situation de handicap	20
G.	PROTOCOLE HYPERTHERMIE	21
H.	PROTOCOLE ERYTHEME FESSIER.....	22
I.	PROTOCOLE CHUTES ET COUPS sans TRAUMATISME CRÂNIEN.....	23
J.	PROTOCOLE CHUTES ET COUPS avec TRAUMATISME CRÂNIEN	24
K.	PROTOCOLE GASTROENTERITE AIGÛE (GEA).....	25
L.	PROTOCOLE PIQÛRES D'HYMENOPTERES (guêpes, abeilles...).....	26
M.	PROTOCOLE MORSURES	27
N.	PROTOCOLE CHALEUR.....	28
O.	PROTOCOLE ALLAITEMENT MATERNEL.....	31
P.	PROTOCOLE DOULEUR	33
Q.	PHARMACIE DE L'E.A.J.E.....	34
7.	Modalités d'informations et de participation des parents à la vie de la structure	35
8.	Annexes.....	36
8.1	Annexe 1 : Délégations à la directrice.....	36
A.	Conduite de la définition et de la mise en œuvre du projet d'établissement	36
B.	Gestion budgétaire et financière	36
C.	Animation et gestion des ressources humaines	36
D.	Actions envers les familles et les enfants	37
E.	Relations avec les institutions et les intervenants extérieurs	37
F.	Obligations légales et règlementaires.....	37
G.	La continuité de la fonction de direction	38
8.2	Annexe 2 : Accueil en urgence	39

1. Présentation du multiaccueil

En référence aux décrets n° 2000-762 du 1er août 2000, n° 2007-230 du 20 février 2007 et n° 2010-613 du 7 juin 2010, relatifs aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans et modifiant le Code de la santé publique, selon l'article R. 2324-17 : *« les établissements et services d'accueil non permanent d'enfants veillent à la santé, à la sécurité, au bien-être et au développement des enfants qui leur sont confiés. Dans le respect de l'autorité parentale, ils contribuent à leur éducation. Ils concourent à l'intégration des enfants présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique qu'ils accueillent. Ils apportent leur aide aux parents pour favoriser la conciliation de leur vie professionnelle et de leur vie familiale ».*

L'établissement d'accueil de jeunes enfants¹ de Chaponnay : « Le Petit Prince » est un équipement municipal – soutenu par la Caisse d'Allocations Familiales du Rhône (partenaire financier).

L'E.A.J.E. met en œuvre un projet éducatif et social de qualité, laïc, avec des équipes de professionnels qualifiés et des locaux aménagés pour le bien-être et la sécurité des enfants et de leur famille.

L'établissement dispose d'un projet pédagogique (consultable sur simple demande).

¹Établissements d'Accueil de Jeunes Enfants : E.A.J.E.

2. Modalités d'admission et procédure d'inscription

2.1 Modalités d'admission des enfants

Pour toute demande d'accueil, il est établi une inscription, auprès de Mme Valette, directrice.

A. Critères d'admission

Critères de priorité en fonction des places disponibles et du temps d'accueil souhaité:

- résidence sur la commune de Chaponnay exclusivement
- familles actives, en parcours d'insertion professionnelle, en formation
- familles en situation de fragilité sociale ou économique
- situation particulière de la famille ou des enfants (fratrie, maladie, handicap, placement...)
- âge des enfants
- récurrence de la demande

Les places seront attribuées en essayant de respecter au plus près les besoins des familles.

La commune a fait le choix de ne pas accepter les enfants, petits enfants ou tout enfant proche des professionnelles travaillant dans cet équipement afin d'éviter des désagréments professionnels et familiaux. Tous les agents sont informés de cette disposition.

B. Constitution du dossier d'inscription

Les inscriptions seront effectuées par les parents de l'enfant par la transmission à la directrice de la fiche de renseignements téléchargeable sur le site de la commune ou à disposition à la crèche ou à l'accueil de la mairie.

C. Constitution du dossier d'admission

Les documents à fournir **pour finaliser l'admission et accueillir l'enfant** sont :

- Copie de l'acte intégral de naissance
- Certificat médical d'aptitude à l'entrée en collectivité
- Copie d'un justificatif de domicile datant de moins de 3 mois
- Présentation du carnet de santé de l'enfant (vaccins à jour)
- Numéro d'allocataire CAF, MSA ou maritime
- Copie de l'avis d'imposition (Madame et Monsieur) N-2 ou 3 dernières fiches de paie
- Copie de toute décision de justice
- Coupon réponse attestant de la lecture du présent règlement de fonctionnement

2.2 Les modalités d'accueil

A. Généralités

La structure multiaccueil de Chaponnay (*anciennement appelée crèche et halte garderie*) est ouverte aux enfants à partir de 10 semaines de vie et jusqu'à 6 ans.

Les enfants de moins de 4 ans seront accueillis en priorité.

L'équipement est agréé pour 47 places mais il peut accueillir jusqu'à 56 enfants simultanément sans dépasser 100% des 47 places de l'ouverture à la fermeture sur la semaine (catégorie ERP5 ; Décret du 7 juin 2010).

Les couches sont fournies par la crèche et comprises dans le tarif.

C'est également le cas pour les repas dès que la diversification alimentaire est installée.

Les enfants accueillis sont répartis en deux sections :

- une section petits/moyens
- une section moyens/grands

B. Les accueils proposés

a) *L'accueil régulier*

L'accueil correspond à la réservation récurrente de place d'accueil fixée à l'avance, quelle qu'en soit la durée. (jours d'accueil, horaires d'arrivée et de départ). La fréquentation fait l'objet d'un contrat de mensualisation établi au moins deux fois par an (période de janvier à juillet puis d'août à décembre). Il formalise les droits et obligations des parents et de l'équipement lorsque les enfants sont connus.

Cet accueil régulier peut être complété par des heures supplémentaires « hors contrat » demandées occasionnellement. Elles seront facturées en complément horaire sur la base du même tarif horaire.

b) *L'accueil atypique sur planning variable*

L'accueil est soumis aux mêmes conditions que l'accueil régulier.

Afin d'accueillir dans les meilleures conditions tous les enfants et compte-tenu de l'importance des demandes, les présences prévisionnelles devront être fournies à l'établissement la première semaine du mois pour l'accueil du mois suivant.

c) *L'accueil occasionnel*

Il correspond à des besoins d'accueil connus à l'avance, ponctuels et non récurrents. L'accueil de l'enfant est fonction de la demande des parents et de la disponibilité de l'équipement. Compte-tenu de l'importance des besoins, les demandes pourront se faire au maximum 3 semaines à l'avance jusqu'au jour d'accueil souhaité.

d) L'accueil d'urgence

Cette alternative correspond à la possibilité d'un accueil immédiat en cas de difficulté ponctuelle : les besoins des parents ne pouvant pas être anticipés. L'enfant n'est pas connu de la structure. Il pourra être proposé 1 mois renouvelable une fois. Chaque situation sera évaluée par la directrice en lien avec l'Élue.

e) L'accueil de l'enfant en situation de handicap ou atteint de maladie chronique

L'E.A.J.E. peut accueillir des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique. Il est nécessaire que parents, professionnelles et médecin traitant, s'associent et élaborent ensemble un projet d'accueil individualisé (P.A.I.) adapté au développement personnel de l'enfant et aux possibilités de la structure. Ainsi, un maximum de 6 enfants nécessitant un PAI simultanément pourra être accueilli afin de respecter le bien-être de tous les enfants présents (sécurité physique, affective...)

C. Modalités accueil

Dans la mesure du possible, dans un souci de garantir la qualité de l'accueil et de la vie quotidienne des enfants dans notre structure (temps de repas, de repos, d'activités) et de proposer un accueil d'au moins 2 heures, merci de limiter:

- ✓ Les arrivées avant 9h, à 11h (pour le repas), à 12h (pour la sieste)
- ✓ Les départs à 11h (sans repas), à 12h ou à partir de 16h30

Naturellement, nous restons à l'écoute des besoins spécifiques afin de proposer une réponse la plus adaptée à chacun.

3. La vie quotidienne à la crèche

3.1 Le personnel

En lien avec les normes d'encadrement, afin de maintenir la qualité de l'accueil, de la vie quotidienne des enfants et de conserver une palette très variée pour les temps d'accueil, la commune de Chaponnay a fait le choix :

- de confier la direction à une professionnelle titulaire des diplômes d'Etat d'infirmière, de puéricultrice et de cadre de santé, assistée de 2 éducatrices de jeunes enfants diplômées d'Etat.
- d'une équipe composée de professionnelles qualifiées (une pour 5 enfants qui ne marchent pas et une pour 8 enfants qui marchent ; soit une moyenne d'une professionnelle pour 6 enfants)

L'équipe encadrante est ainsi constituée de:

- ✚ Une directrice puéricultrice cadre de santé (missions décrites dans l'annexe 1)
- ✚ Deux éducatrices de jeunes enfants (E.J.E.) - dont l'une est adjointe de direction- Elles sont garantes de l'application des projets par l'équipe et du management de leur section.
- ✚ Neuf auxiliaires de puériculture (A.P.). Elles assurent, avec une attention constante, les soins adaptés aux besoins des enfants (repas, sommeil, soins corporels) et les activités d'éveil en lien avec les éducatrices de jeunes enfants.
- ✚ Quatre agents techniques qui accomplissent leurs tâches pour permettre à l'équipement d'être dans des conditions optimales d'hygiène et de confort. Elles apportent une aide précieuse sur les temps forts (accueil, repas et sorties extérieures par exemple.).Un des agents est en charge de la préparation des repas. Ce poste est spécifique et doit suivre la méthode H.A.C.C.P.².

La continuité de la fonction de direction:

Elle est spécifiée en annexe 1

3.2 Ouvertures

La structure est ouverte du lundi au vendredi de 7h30 à 18h30, sauf les jours fériés, 3 semaines en période estivale (août) et une semaine entre Noël et le Jour de l'An ; le pont de l'Ascension, le lundi de Pentecôte et une journée pédagogique (dont la date vous sera communiquée dès que possible). Un à 4 jours supplémentaires peut (peuvent) être ajouté(s) selon le calendrier annuel et le contrat établi avec la CAF.

² H.A.C.C.P. : Hazard Analysis Critical Control Point=Analyse des dangers - points critiques pour leur maîtrise

3.3 Horaires d'accueil et départ

L'accueil du matin se fait à partir de **7h30** et les derniers départs sont au plus tard à **18h20** (afin de respecter le temps des transmissions du soir).

Lors de l'admission, les horaires d'arrivée et de départ sont fixés par les parents, en accord avec la directrice. La commune a choisi la règle de l'arrondi sur la $\frac{1}{2}$ heure. (ex : 7h30-16h30 ; 8h-17h...)

Au regard des normes d'encadrement petite enfance, il est nécessaire de respecter vos horaires de réservation notifiés dans votre contrat individuel (il précise le volume et la plage horaire réservés) ou lors de vos demandes ponctuelles (accueil occasionnel, d'urgence ou sur planning variable)

3.4 Conditions d'accueil et de départ

Les enfants arrivent propres, habillés et ayant pris leur premier repas.

a) Temps de familiarisation

Afin que l'accueil de votre enfant dans la crèche se déroule au mieux, une période de familiarisation (adaptation) est proposée. Pour tout accueil, cette période sera facturée à l'heure.

b) Conditions de départ

L'enfant accueilli sera confié aux parents ou aux personnes désignées par écrit par le responsable légal. Une pièce d'identité sera demandée à la personne venant récupérer l'enfant (tout changement doit être formulé par écrit, si possible par courrier électronique).

c) Enregistrement

A l'arrivée et au départ de l'enfant effectif de la structure, vous devez l'enregistrer sur l'écran tactile situé dans le hall d'accueil de la crèche. En cas de non respect (au-delà de 5 fois dans le mois), la pénalité suivante sera appliquée : prise en compte de l'horaire maximal de journée ; à savoir 7h30-18h30.

Un proche de l'enfant ne peut pas prétendre à un droit de visite.

Merci de nous prévenir en cas de retard
--

Si l'enfant est présent à la crèche au-delà de 18h30, la procédure appliquée est la suivante:

- ▶ **Appel téléphonique** pour joindre les parents et connaître ainsi les raisons du retard. Une décision commune sera déterminée à ce moment-là. Dans le cas où le retard risque de se prolonger, ou que les parents ne sont pas joignables, les personnes autorisées à récupérer l'enfant seront contactées.
- ▶ **Après 19h:** dans le cas où les parents n'ont pas averti, que l'équipe n'a pas pu les joindre, que les personnes mandatées sur le dossier de l'enfant sont indisponibles, **l'équipe contactera la police municipale** qui confiera l'enfant à la gendarmerie de Corbas.

3.5 Les repas

a) Allaitement maternel (Protocole p.31)

Les mères qui le souhaitent ont la possibilité de remettre au personnel un récipient contenant le lait maternel (transporté dans un sac isotherme avec un bac réfrigéré) sur lequel seront notés les nom et prénom de l'enfant, la date et l'heure du recueil du lait.

Merci de nous en fournir d'avance.

b) Allaitement artificiel

Les boîtes de lait et les bouteilles d'eau minérales ou de source devront être données **non entamées**. Elles seront nominatives. Le temps maximum de conservation pour des produits entamés étant d'1 mois pour le lait artificiel et 48 heures pour l'eau en bouteille (stockée au réfrigérateur), merci de penser à en apporter régulièrement.

La préparation des biberons se fera dans la crèche.

Les biberons préparés à la maison ne seront pas acceptés.

Le nombre et la ration de chaque repas variant selon l'âge de l'enfant, pensez à indiquer régulièrement aux professionnelles la quantité et l'heure des repas de votre enfant.

c) La diversification alimentaire

La diversification alimentaire correspond à l'introduction progressive des aliments jusqu'à ce que la structuration des repas soit proche de celle de l'adulte (4 repas/jours).

Cette phase de diversification étant propre à chaque enfant, merci de nous indiquer régulièrement le déroulement des introductions alimentaires (nouveaux aliments proposés, textures...).

d) Les repas

Dès que la diversification alimentaire est installée, le repas de midi et le goûter sont préparés et donnés par le service.

Ils sont livrés par un prestataire extérieur et en liaison froide.

Merci de nous fournir un pot de carottes en purée et de pommes-coings en compote en longue conservation afin de répondre aux besoins alimentaires des enfants en cas de transit liquide

En dehors des repas sans viande ou sans porc, les exigences alimentaires des parents ne peuvent être prises en compte que si elles ont fait l'objet d'un P.A.I validé par la directrice, les parents et le médecin traitant de l'enfant et qui spécifie le régime spécial.

3.6 La toilette

Pour le bien-être des enfants, il est très important que le premier contact du matin se fasse avec la famille lors des premiers soins (changes, habillage, 1^{er} repas).

Les enfants sont changés régulièrement par le personnel de la crèche. Les couches fournies par la crèche comportent 5 tailles différentes d'un seul fournisseur.

Notre préoccupation première étant le confort de l'enfant, nous laissons sur ce point la possibilité aux familles de faire un choix différent notamment lors d'allergies.

Il sera alors demandé aux parents de fournir les couches (compter 4 changes/jour).

Un trousseau de rechange et une paire de chaussons sont recommandés. Le cas échéant et de façon exceptionnelle, la structure peut prêter des affaires de rechange.

Pensez à les ramener propres.

Les familles ont en charge l'entretien du linge personnel de leur enfant qui **doit être marqué** à son nom.

Ainsi, la structure ne saurait être responsable de la perte des vêtements ou effets personnels des enfants.

3.7 Sécurité

Afin d'assurer le bien-être et la sécurité des enfants accueillis à la crèche, nous demandons aux parents ou aux adultes en ayant la garde d'éviter de venir accompagnés dans les locaux de la structure.

En cas d'accident et en présence d'un adulte responsable de l'enfant, la Ville de Chaponnay décline toute responsabilité.

Pour des raisons de sécurité, le port de bijoux et de collier de dentition, est vivement déconseillé chez les grands et interdit dans la section des loustiques.

En aucun cas, la Ville de Chaponnay ne sera tenue responsable de la perte ou de la détérioration des bijoux lors du temps de présence de votre enfant dans la structure.

Les sacs en plastique, les petits objets tels que les jouets ou livres sont rigoureusement interdits. A défaut, ils doivent rester dans le casier extérieur à la section.

3.8 Divers

- ▶ Au regard du droit à l'image, merci de ne pas photographier / filmer les enfants, les parents, le personnel et les locaux.
- ▶ Pour la santé des enfants, pensez à éteindre votre téléphone portable.
- ▶ Les familles qui ne respecteraient pas dans son intégralité le contrat établi et signé ou qui auraient des attitudes irrespectueuses envers le personnel, auront:
 - Dans un premier temps un avertissement;
 - Dans un deuxième temps l'enfant pourra être exclu de l'établissement.

4. Les participations familiales

Les participations familiales couvrent la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans l'établissement. Elles sont forfaitaires.

4.1 Calcul du montant de la participation familiale

Suite à la mise en place de la Prestation Service Unique, l'unité horaire comme unité commune est retenue. Toute place réservée doit être réglée. Toute demi-heure entamée est due pour un accueil régulier. Les accueils en urgence et occasionnels sont quant à eux facturés au réel donc à la minute.

a. Le calcul du tarif horaire

Ce tarif tient compte

- des revenus imposables **N-2³** du foyer ayant la garde de l'enfant, avant abattements fiscaux (revenus professionnel d'activité et assimilés, pensions, autres revenus, bénéfices, revenus perçus à l'étranger); les pensions alimentaires sont déduites ;
- d'un taux d'effort, prenant en compte la composition du foyer ;
- du plafond et plancher CAF revus annuellement en début d'année civile.

A titre indicatif, en 2018 et 2019

Le plancher mensuel : 687.30€ ; le plafond mensuel : 4 874.62€

	COMPOSITION DE LA FAMILLE				
	1 enfant	2 enfants	3 enfants	De 4 à 7 enfants	8 enfants et plus
TAUX D'EFFORT	0,06%	0,05%	0,04%	0,03%	0,02%
<i>Tarif maximal 2018-2019</i>	<i>2.92€ / heure</i>	<i>2.44€ / heure</i>	<i>1.95€ / heure</i>	<i>1.46€ / heure</i>	<i>0.97€ / heure</i>
<i>Tarif minimal 2018-2019</i>	<i>0.41€ / heure</i>	<i>0.34€ / heure</i>	<i>0.27€ / heure</i>	<i>0.21€ / heure</i>	<i>0.14€ / heure</i>

b. Le calcul de la participation familiale

Prix horaire = Revenus annuels imposables (avant abattements) X taux d'effort.

Il sera compris entre le tarif minimum et le tarif maximum.

Lors d'une mensualisation, le montant mensuel de la participation de la famille est calculé ainsi :

$$\frac{\text{Nombre d'heures réservées dans la semaine} \times \text{nombre de semaines du contrat}}{\text{Nombre de mois du contrat}} \times \text{tarif horaire}$$

³ Consultation des ressources par le gestionnaire sur présentation des impôts ou sur CDAP qui met à jour en cas de besoin les données familiales.

Sans justificatif de revenus ou non autorisation d'accès à CDAP (service sécurisé de consultation des ressources pour les familles affiliées à la CAF), le tarif maximum est appliqué.

4.2 Modifications possibles du tarif horaire

La participation familiale est revue chaque début d'année et peut être modifiée le mois suivant le changement de situation familiale ou professionnelle. Pour cela, vous devez en avertir les services de la CAF. L'EAJE prendra ensuite ces modifications en compte si et seulement si présentation d'un justificatif. Une rétroactivité pourra être acceptée sur le contrat en cours après validation du gestionnaire.

Sur justificatif, un abattement de 30% sur les revenus professionnels déclarés est appliqué pour la personne en cas de :

- chômage indemnisé après 2 mois au titre de l'allocation d'aide à l'emploi ;
- maladie grave ou affection de longue durée
- cessation d'activité, pension vieillesse, invalidité, rente accident du travail ou allocation adulte handicapée

Sur justificatif, l'exclusion des revenus professionnels déclarés est appliquée pour la personne en cas de :

- chômage total non indemnisé
- chômage indemnisé par l'allocation de solidarité spécifique ou l'allocation temporaire d'attente
- RSA
- Cessation totale d'activité pour élever au moins un enfant de moins de 3 ans

4.3 Les modalités de règlement

Le paiement s'effectue directement dans la structure avant le 15 du mois par chèque bancaire ou postal libellé à l'ordre de l'EAJE « LE PETIT PRINCE ». Aucun règlement en espèces ne sera donc accepté. Les factures non réglées seront traitées par les services du Trésor Public de St Symphorien d'Ozon

4.4 Tarifs particuliers

a. *Accueil des enfants accueillis par une assistante maternelle / familiale*

Si l'enfant est placé dans une famille d'accueil, le coût de l'accueil sera réglé par le Département du Rhône au tarif moyen de la structure⁴ Les frais de repas seront à la charge de l'assistante familiale (*calculé sur la base de 2 heures d'accueil*).

Si l'enfant est habituellement accueilli par une assistante maternelle agréée en formation, les frais de garde seront à régler par les parents sur la base du tarif moyen de la structure. Ils pourront alors recevoir un défraiement par le Département du Rhône dans la limite de 3€/heure/enfant.

b. *Enfant en garde alternée*

La charge de l'enfant est reconnue au parent désigné allocataire pour toutes les prestations familiales. Il est possible de calculer deux tarifs, un pour chacun des parents en fonction de leurs revenus respectifs.

c. *Enfant en situation de handicap bénéficiaire de l'AEEH⁵ à la charge de la famille*

Que l'enfant soit accueilli ou non au sein de la structure, le taux d'effort inférieur sera alors appliqué sur présentation d'un justificatif.

d. *Enfant accueilli en urgence*

Le tarif moyen de la structure sera retenu en absence de communication des ressources.

⁴ A titre indicatif, en 2018, le tarif moyen était de 2.10€/h; ce montant est donc appliqué pour la tarification moyenne de 2019

⁵ Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé

5. Les absences

5.1 Pour l'accueil régulier

Des déductions seront appliquées lors de l'absence de votre enfant :

- ↳ dès le 1^{er} jour en cas de fermeture exceptionnelle de la crèche
- ↳ dès le 1^{er} jour et sur présentation avant la fin du mois du bulletin d'hospitalisation, en cas de son hospitalisation
- ↳ dès le 1^{er} jour et sur présentation avant la fin du mois d'un certificat médical, en cas d'éviction de la crèche pour :
 - Angine bactérienne à streptocoque ou Scarlatine
 - Coqueluche
 - Diphtérie
 - Gale
 - Gastro-entérite à Escherichia coli entéro-hémorragique ou à Shigelles
 - Hépatite A
 - Impétigo (lésions étendues)
 - Infections invasives à méningocoque
 - Méningite à haemophilus B
 - Oreillons
 - Rougeole
 - Teigne
 - Tuberculose
 - Typhoïde et Paratyphoïde
- ↳ dès le 1^{er} jour et sur présentation au retour de l'enfant ou au plus tard avant la fin du mois d'un certificat médical pour toute autre maladie.

Dans le but de permettre à d'autres enfants d'être accueillis et afin d'organiser au mieux la journée des autres enfants, **les parents doivent prévenir l'établissement dès que possible et au plus tard le matin avant 8h** afin que les déductions puissent s'enclencher.

Toute réduction de contrat (en $\frac{1}{2}$ journée ou journée) et tout départ définitif de l'enfant doivent être signalés par écrit et un préavis minimum d'1 mois doit être respecté afin d'être déduits. Toute autre variation de planning sera déduite si elle modifie significativement le contrat au-delà de 2 mois consécutifs.

Si ces conditions ne sont pas respectées, les heures réservées seront facturées.

A partir de trois absences non signalées, le contrat de réservation pourra être réétudié.

5.2 Pour l'accueil occasionnel (dont les heures réservées en plus du contrat) et pour l'accueil sur planning variable

En cas d'absence de l'enfant, les parents devront en informer l'établissement au plus tôt.

Les heures d'accueil seront déduites si l'absence est notifiée par écrit au moins 10 jours avant la réservation de la place, sauf déductions citées ci-dessus.

5.3 Congés non planifiés lors de l'élaboration du contrat

Afin d'organiser le planning du personnel et des enfants, merci de nous signaler vos absences par écrit au plus tôt ou 3 semaines à l'avance au plus tard.

Seules les absences pour $\frac{1}{2}$ journée(s) ou journée(s) seront décomptées en absences déduites. En cas de non respect, le règlement des jours réservés et non consommés sera dû.

5.4 Déménagement hors de Chaponnay

En cas de déménagement hors de Chaponnay et après validation par la directrice, la place de votre enfant pourra être maintenue jusqu'à la fin de la période du contrat.

6. Santé

Au moment de l'admission, un certificat médical autorisant l'accueil de votre enfant vous sera demandé. Conformément au Code de la Santé consolidé au 8 juin 2010, cette visite d'admission sera obligatoirement faite par le médecin référent de l'établissement en présence d'au moins un des parents si votre enfant a moins de 4 mois ou s'il est atteint d'une affection chronique ou un problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière. Il s'assurera qu'aucune contre-indication à la vie en collectivité n'existe.

En cas de problème de santé un protocole de soin (P.A.I.) sera établi avec le médecin référent de l'établissement, le directeur et les parents.

Parallèlement, lorsqu'il l'estime nécessaire, le médecin référent à son initiative ou à la demande de la directrice de l'établissement et avec votre accord, peut examiner votre enfant en votre présence ou non. Le coût de chaque visite médicale est compris dans le forfait. Les résultats de la visite sont notés sur le carnet de santé. Le médecin référent doit veiller 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. Il définit les protocoles d'action dans les situations d'urgence, en concertation avec le directeur ou le professionnel de santé de l'établissement et organise les conditions de recours aux services d'aide médicale d'urgence.

Les enfants restent sous la responsabilité de leur médecin traitant. Aucun médicament ne peut-être délivré.

Depuis le 1^{er} janvier 2018 et pour les enfants nés à partir de cette date-là, les vaccins protégeant des maladies suivantes sont obligatoires à l'entrée en E.A.J.E. :

- DIPHTERIE
- TETANOS
- POLYOMYELITE
- COQUELUCHE
- HAEMOPHILUS INFLUENZAE B
- HEPATITE B
- MENINGOCOQUE C
- PNEUMOCOQUE
- ROUGEOLE
- OREILLONS
- RUBEOLE

Le cas échéant, les vaccins des 3 premières maladies sont obligatoires.

Le non respect du calendrier vaccinal entraînera l'exclusion temporaire de votre enfant.

Aucun certificat médical de contre-indication vaccinal ne sera accepté sans l'accord de la directrice. Dans tous les cas, ce certificat ne pourra pas excéder une durée de validité d'un mois renouvelable trois fois. Au-delà, l'enfant sera exclu définitivement de la structure.

Pour préserver la santé des enfants présents, tout enfant montrant des signes de maladie contagieuse sera susceptible d'être refusé jusqu'à guérison clinique ou jusqu'à la présentation d'un certificat médical précisant son aptitude à fréquenter de nouveau l'établissement.

Si votre enfant présente des symptômes inhabituels, la directrice dispose du pouvoir d'appréciation pour le garder ou non, en fonction de son état et des problèmes posés par la vie en collectivité.

S'il est malade pendant la journée, la directrice peut décider de vous prévenir afin de prendre les mesures nécessaires (venir le chercher, prendre rendez-vous chez le médecin...). Elle fait appliquer les mesures décrites dans les protocoles médicaux en annexes.

En cas de maladie contagieuse, le médecin de l'établissement appliquera les mesures prophylactiques adéquates.

En cas d'épidémie, le médecin de la P.M.I. du canton de Saint Symphorien d'Ozon décidera des mesures à prendre en liaison avec la directrice.

En cas d'accident, la directrice prendra toutes les décisions utiles. Vous serez prévenus le plus tôt possible. Les frais médicaux et pharmaceutiques seront à votre charge.

En cas d'accident, la directrice prendra toutes les décisions utiles. Vous serez prévenus le plus tôt possible. Les frais médicaux et pharmaceutiques seront à votre charge.

La prise de médicaments, même sur prescription médicale, restera exceptionnelle et soumise à l'appréciation de la directrice.

Il est conseillé d'informer le médecin traitant de l'accueil en collectivité afin qu'il prescrive des prises médicamenteuses matin et soir à donner à domicile.

La délivrance de soins spécifiques par des professionnels médicaux ou paramédicaux reste exceptionnelle et soumise à validation de la directrice.

Vous trouverez dans les pages suivantes les protocoles de soins établis entre l'établissement et les médecins officiant sur Chaponnay pour la pratique quotidienne des professionnelles.

L'enfant en situation de handicap ou de maladie chronique peut-être accueilli au même titre que tout enfant. Son dossier sera examiné au cours d'une commission municipale composée d'élus municipaux et de la directrice. Les professionnelles adaptent leur comportement et leurs conditions d'accueil aux besoins spécifiques de l'enfant. Il participe, selon son développement moteur et psychomoteur, son état de santé et les contraintes de la vie en collectivité à la vie de la crèche (Loi 2005-102 du 11 février 2005 ; Décret du 7 juin 2010) : orientations pédagogiques pour tous les enfants décrites dans le Projet Éducatif consultable sur simple demande et accessible sur internet

Assurance

Votre enfant sera sous la responsabilité de l'établissement dès votre départ.

La mairie souscrit une assurance qui couvre pendant le temps d'ouverture de l'établissement, la responsabilité civile de l'établissement et du personnel en tant qu'organisme d'accueil.

Il appartient aux parents des enfants confiés à l'E.A.J.E., de souscrire à une assurance garantissant leur responsabilité civile.

6.1 Missions et obligations du médecin référent de l'établissement

Ces missions sont les suivantes :

Le médecin référent de l'établissement assure les actions d'éducation et de promotion de la santé auprès du personnel et auprès des parents.

Il peut à la demande de l'équipe :

- Participer aux réunions de parents organisées par l'établissement
- Participer aux réunions mensuelles de l'équipe
- Intervenir lors de soirées d'information sur un thème lié à la petite enfance (sommeil, alimentation,...).

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. Outre les protocoles classiques qu'il indiquera à l'équipe, il pourra être sollicité par celle-ci pour répondre à d'autres questions concernant la santé des enfants.

Il organise les conditions de recours aux services d'aide médicale d'urgence.

Il doit procéder à l'examen médical d'admission de l'enfant s'il a moins de 4 mois, s'il présente un handicap, s'il est atteint d'une affection chronique ou d'un problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière. Un document est alors rédigé en concertation avec les parents, le médecin traitant et la direction (PAI : Protocole d'Accueil Individualisé).

Lors de l'admission ou durant l'accueil des enfants, il assure leur suivi préventif veille à leur bon développement et à leur adaptation dans la structure.

Depuis quelques années, les médecins traitants des enfants assurent leur suivi et les visites d'admission.

Le médecin de PMI assure quant à lui un suivi de l'établissement.

6.2 RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT MÉDICAL

Élaboré en février 2015 avec les médecins de Chaponnay et la directrice de l'EAJE Le Petit Prince:

Dr ARNAUDIES

Dr ARNAUDIES
MÉDECINE GÉNÉRALE
69970 CHAPONNAY
69 1 06610 4

Dr BESSIS

Docteur Françoise BESSIS
69970 CHAPONNAY
69 1 08809 0
Tél. 04 78 96 02 28

Dr BOULANT

Docteur Anne BOULANT
69 1 117766
10003058342
8 rue Centrale - 69970 CHAPONNAY
Tél. 04 78 96 07 33

Dr DELEAGE

Docteur DELEAGE Pascal
2 rue Charles de Gaulle
69970 CHAPONNAY
69 1 21337 5

Dr ESPAGNET

Docteur Claude ESPAGNET
69 1 034102
10003022836
8 rue Centrale - 69970 CHAPONNAY
Tél. 04 78 96 07 33

A. Visite médicale d'admission

L'admission définitive de l'enfant n'est possible qu'après une visite médicale faite par le médecin référent de l'établissement ou le médecin traitant, en présence d'au moins un des parents, muni du carnet de santé de l'enfant. Il s'assure ainsi qu'il n'existe pas de contre indication à la vie en collectivité.

B. Vaccinations

Pour être admis dans l'EAJE, l'enfant devra **obligatoirement** être à jour de la vaccination suivante (calendrier vaccinal national 2018) :

- ☞ la vaccination D.T.P. qui associe anti diphtérie, anti tétanos, et anti poliomyélite.
- ☞ la coqueluche } associées avec le D.T.P.
- ☞ l'haemophilus influenzae type b }
- ☞ l'hépatite B }
- ☞ la rougeole } vaccin associé
- ☞ les oreillons }
- ☞ la rubéole }
- ☞ le pneumocoque

Le BCG est fortement recommandé chez les enfants à risque élevé de tuberculose, sur l'appréciation du médecin traitant qui suit l'enfant.

En cas de non respect de ce calendrier vaccinal, l'enfant pourra être exclu temporairement.

Il est donc vivement recommandé aux parents de prendre les dispositions nécessaires avec leur médecin traitant, pédiatre ou le médecin du service de santé publique et PMI, avant l'entrée en collectivité.

C. Maladies

L'EAJE Le Petit Prince n'est pas un lieu de soins et n'a donc pas vocation à accueillir des enfants malades.

Aussi, les enfants malades ne sont acceptés que si leur état de santé le permet et en accord avec la directrice.

✍ **Aucun médicament ne sera donné (même avec une ordonnance) sauf P.A.I. (protocole d'accueil individualisé), protocoles en annexe du présent document et sur appréciation de la directrice, y compris l'homéopathie, les crèmes cutanées et les colliers d'ambre.**

En particulier, nous vous rappelons qu'il est nécessaire que le médecin prescrive les antibiotiques en 2 prises journalières.

En cas d'urgence (médicale ou chirurgicale), la professionnelle, en lien avec la directrice ou à défaut le médecin traitant de l'enfant prend les dispositions pour prévenir les secours qui indiqueront la conduite à tenir et prendront le relai. Les parents seront immédiatement avertis.

Les parents doivent se soumettre aux protocoles du présent document. Si le médecin traitant les refuse, un P.A.I. devra être signé.

D. Affections aiguës

Lorsqu'un enfant, amené le matin, présente des symptômes inhabituels, la professionnelle, en lien avec la directrice ou à défaut le médecin de l'établissement dispose d'un pouvoir d'appréciation pour le rendre à ses parents. (Circulaire DGS 782 TME 2 du 16/12/1975)

Nous vous rappelons que malgré ces dispositions, s'il est malade pendant la journée, la directrice peut à tout moment prendre la décision de vous prévenir afin de prendre les mesures nécessaires (prendre rendez-vous chez le médecin, venir le chercher...). Elle fait appliquer les protocoles médicaux décrits en annexe.

En cas de fièvre persistante au-delà de 48 h, une consultation médicale pourra être exigée.

E. Maladies contagieuses

➤ Maladie à éviction obligatoire (Guide des conduites à tenir en cas de maladie transmissible dans une collectivité d'enfants - 14 mars 2003)

- ♦ Angine bactérienne à streptocoque A ou Scarlatine: 2 jours après le début de l'antibiothérapie
- ♦ Coqueluche : 5 jours après le début de l'antibiothérapie
- ♦ Diphtérie : jusqu'à négativation de 2 prélèvements à 24h d'intervalle à la fin de l'antibiothérapie
- ♦ Gale : jusqu'à 3 jours après le début du traitement ou négativation de l'examen parasitologique
- ♦ Gastro-entérite à Escherichia coli entéro-hémorragique : jusqu'à l'obtention d'un certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à au moins 24h d'intervalle
- ♦ Gastro-entérite à Shigelles : jusqu'à l'obtention d'un certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à au moins 24h d'intervalle et au moins 48h après l'arrêt du traitement
- ♦ Hépatite A : 10 jours après le début de l'ictère
- ♦ Impétigo : 72 heures après le début de l'antibiothérapie si les lésions sont trop étendues et ne peuvent être protégées
- ♦ Infection invasive à méningocoques : hospitalisation
- ♦ Méningite à haemophilus b : jusqu'à guérison clinique
- ♦ Oreillons : 9 jours à partir de l'apparition de la parotidite
- ♦ Rougeole : 5 jours après le début de l'éruption
- ♦ Teigne du cuir chevelu sauf si présentation d'un certificat médical attestant d'une consultation et de la prescription d'un traitement adapté
- ♦ Tuberculose : tant que l'enfant est bacillifère, jusqu'à l'obtention d'un certificat médical attestant que l'enfant ne l'est plus (l'enfant n'est pratiquement jamais bacillifère).
- ♦ Typhoïde et paratyphoïde : retour sur présentation d'un certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à 24h d'intervalles au moins 48h après l'arrêt du traitement

➤ Maladie à éviction soumise à l'appréciation des professionnelles

Il est à noter que la fréquentation de la collectivité durant la phase aiguë de la maladie infectieuse, n'est pas souhaitable pour le confort et le bien-être des enfants (malades ou non) et afin d'éviter tout risque de contagion.

- En cas de conjonctivite, d'herpès et de gastro-entérite aiguë (diarrhées avec au moins 3 selles liquide par jour ou selles aqueuses et vomissements), l'enfant pourrait ne pas être accepté jusqu'à sa guérison.

- En cas d'épidémie, le médecin de PMI décide des mesures à prendre en liaison avec le médecin référent de l'établissement et la directrice.

F. Maladie chronique et enfant en situation de handicap

Il est nécessaire de mettre en place un **P.A.I.** pour les enfants en situation de handicap ou souffrant de maladie chronique (ex : asthme, épilepsie...) et qui nécessite la prise de médicaments, l'intervention d'un professionnel de santé pendant leur temps de présence dans l'établissement ou d'autres aménagements spécifiques.

Ce dernier précise les modalités de traitement et de prise en charge particulière à l'enfant ainsi qu'un protocole de soins, à suivre en cas de crise ou d'urgence, selon la prescription médicale du médecin traitant. Le P.A.I. est établi lors d'une réunion de concertation (parents, directrice, médecin référent de l'établissement) et précise les engagements respectifs de l'établissement et de sa famille.

G. PROTOCOLE HYPERTHERMIE

Lorsqu'un enfant vous paraît « chaud » n'hésitez jamais à prendre sa température.

Première intention : thermomètre frontal. Si « 38°C » s'éclaire bien, vérification avec thermomètre rectal (sans mercure).

1. Si la température est comprise entre 38° et 38°5 :

Appliquer les consignes suivantes sans donner d'antithermique :

- Découvrir l'enfant : un enfant en couche dans une pièce à 20°C ne risque pas d'hypothermie.
- Proposer des petites quantités d'eau répétées
- Rafraîchir l'enfant en utilisant un gant mouillé à l'eau tiède (pas de vessie de glace),
- Ne pas donner de bain,
- Avertir les parents.

2. Si la température est supérieure ou égale à 38°5

Appliquer les mesures ci-dessus et donner un antithermique :

PARACETAMOL (DOLIPRANE ou EFFERALGAN*)

Ne jamais dépasser 60 mg/kg/ 24 heures

- Formule sirop dose/poids à privilégier sauf si vomissement ou chute avec traumatisme crânien : **dose poids toutes les 6 heures.**
- forme suppositoire dans les autres cas :
 - ⇒ 100 mg : 1 pour enfant de 5 à 8 kg
 - ⇒ 150 mg : 1 pour enfant de 8 à 12 kg
 - ⇒ 200 mg : 1 pour enfant de 12 à 16 kg
 - ⇒ 300 mg : 1 pour enfant de plus de 16 kg

3. Dans les 2 cas, reprendre la température 1 heure après.

Si la température initiale correspondait au cas n° 1 (Température comprise entre 38° et 38°5) et qu'elle devient supérieure à 38°5 lors de la deuxième prise, donner Paracétamol comme ci-dessus 3 heures au plus tôt après la première prise.

Si la température initiale correspondait au cas n° 2 (Température supérieure à 38°5c), n'a pas baissé ou a augmenté lors de la deuxième prise :

Informez la directrice, les parents afin qu'ils récupèrent l'enfant

Appeler le 112 si signe de gravité associé (convulsion, déshydratation en particulier).

Les parents doivent fournir à chaque rentrée (mois de septembre) 1 flacon de Doliprane neuf ou une boîte de suppositoire.

H. PROTOCOLE ERYTHEME FESSIER

1. Rougeurs sans fissuration

- Laver à l'eau et au savon doux
- Bien sécher en tamponnant avec 1 tissu doux,
- Appliquer de la pommade à l'oxyde de zinc type Mitosyl*, Oxyplastine*, Aloplastine* ou Déflamol* à chaque change,
- Laisser si possible les fesses à l'air.

2. Rougeurs avec lésions suintantes

- Appliquer le protocole ci-dessus
- Appliquer en alternance à chaque change
 - ⇒ CYTELIUM* de chez ADERMA ou équivalent;
 - ⇒ Pâte à l'oxyde de zinc

I. PROTOCOLE CHUTES ET COUPS sans TRAUMATISME CRÂNIEN

1. Sans plaie

- Rester calme et rassurer l'enfant,
- Appliquer une vessie de glace ou un sac de petits pois surgelés (protégés dans une serviette). au moins 10 minutes
- Appliquer HEMOCLAR* en couche épaisse
- Donner ARNICA* 9 CH : 3 granules 3 à 4 fois par jour.

Si douleur importante :

- avertir les parents

2. Avec plaie

- Mettre des gants
- Bien nettoyer à l'eau froide et du savon ou au sérum physiologique
- Désinfecter avec DIASEPTYL* spray
- Mettre un pansement

Si la plaie est importante ou hémorragique (ou à suturer)

- ⇒ Appeler le 15
- ⇒ Avertir les parents et la Directrice.

J. PROTOCOLE CHUTES ET COUPS avec TRAUMATISME CRÂNIEN

Un traumatisme crânien est un choc sur le crâne entraînant parfois une complication à type de lésions de l'encéphale

Dans tous les cas, noter l'heure du traumatisme crânien.

1. Traumatisme crânien sans perte de connaissance c'est-à-dire cris ou pleurs de suite :

- Rester calme et rassurer l'enfant,
- Vérifier qu'il n'y a pas de plaie,
S'il y a une plaie, se référer au protocole CHUTES ET COUPS sans traumatisme crânien.
- Si l'enfant présente un hématome au niveau du cuir chevelu ou de la face : Appliquer de la glace protégée par une serviette (ou sac de petits pois surgelés) pendant 10 minutes puis HEMOCLAR* pommade
- Ne pas coucher l'enfant dans l'heure qui suit.
- Observer l'enfant en le laissant évoluer, la surveillance se fait sur 24 h.

Si apparaissent les symptômes suivants : (un ou plusieurs)

- ⇒ Vomissements spontanés en jet,
- ⇒ Somnolence,
- ⇒ Troubles du comportement,
- ⇒ Troubles de la motricité ou de l'équilibre,
- ⇒ Troubles de l'élocution,
- ⇒ Saignements de nez et des oreilles,
- ⇒ Mouvements anormaux,
- ⇒ Perte de connaissance secondaire.

Appeler le 15
Prévenir les parents
Prévenir la directrice

2. Traumatisme crânien avec perte de connaissance

Appeler le 15
Prévenir les parents
Prévenir la directrice

K. PROTOCOLE GASTROENTERITE AIGÜE (GEA)

= Émission fréquente de selles liquides (parfois glaireuses ou sanglantes) associées ou non à des vomissements.

Maladie fréquente se propageant par épidémies.

La gravité de la GEA est essentiellement celle de la **DESHYDRATATION AIGÜE**.

➤ Conduite à tenir :

- Le lait artificiel n'est pas à supprimer systématiquement.
- Le lait maternel doit être conservé.
- Dans les premières 24 heures, supprimer les fruits et les légumes verts.
- **Aliments de régime :**
 - Crème de riz à l'eau,
 - Riz à l'eau,
 - Pâtes à l'eau,
 - Purée de carottes,
 - Compote de pommes,
 - Gelée de coings,
 - Compote de cassis,
 - Viande grillée, poisson, jambon (pas avant 6 mois).

Si la fréquence des selles (2 selles liquides en 2 h) et/ou des vomissements est importante, il est nécessaire de débiter une réhydratation orale par un soluté de réhydratation en petites quantités mais très fréquemment pendant les 24 premières heures de l'apparition de la diarrhée :

30 ml toutes les 15 minutes pendant 4 heures puis à volonté en les proposant systématiquement après chaque selle liquide

GES 45*, ADIARIL*

Un sachet pour 200 ml d'eau faiblement minéralisée comme l'eau de source à conserver au maximum 24h au réfrigérateur

En cas de constatation d'une diarrhée débutante et inquiétante par la fréquence élevée des selles, les parents seront avertis afin de venir chercher leur enfant pour débiter un traitement approprié.

L. PROTOCOLE PIQÛRES D'HYMENOPTERES (guêpes, abeilles...)

➤ Conduite à tenir pour se protéger :

- ne pas marcher pieds nus à l'extérieur,
- ne pas laisser traîner des boissons et aliments sucrés,
- éviter de porter des couleurs vives et de mettre trop de parfum sucré,
- ne pas faire de mouvements brusques pour chasser l'insecte.

➤ Conduite à tenir en cas de piqûre :

- Appliquer une vessie de glace ou un sac de petits pois surgelés (protégés dans une serviette). au moins 10 minutes
- 5 granules toutes les 30 minutes d'Apis Mellifica 15CH
- Si une abeille perd son aiguillon, le retirer délicatement, sans le casser, avec une pince à épiler préalablement désinfectée avec du DIASEPTYL*

⇒ Si la piqûre est localisée dans la bouche ou l'arrière-gorge

⇒ S'il y a risque d'étouffement,

⇒ Si l'enfant présente des signes allergiques (gonflement, douleurs intenses) ou si l'enfant est connu allergique au venin d'hyménoptères :

⇒ **Appeler immédiatement le 15**

M. PROTOCOLE MORSURES

Les morsures des vipères sont très rarement mortelles.

Leurs crocs donnent 2 petits points, souvent entourés d'une auréole rouge.

➤ Conduite à tenir :

- Prévenir les secours : appeler le 15,
- Rassurer et allonger l'enfant pour éviter que le venin se diffuse dans son organisme,
- Utiliser un dispositif d'extraction de venin (Aspi venin*)
- Nettoyer la plaie avec de l'eau et du savon,
- Désinfecter avec du DIASEPTYL*.
- Refroidir l'endroit de la morsure avec une vessie de glace ou un sac de petits pois surgelés (protégés dans une serviette) pour calmer la douleur.

**Ne pas sucer le venin.
Ne pas inciser la plaie
Ne pas poser un garrot.
Ne pas injecter du sérum antivenimeux.**

Sources bibliographiques

- Info crèches : 8 août 2006
- Croix Rouge Française, site Internet : www.croix-rouge.fr. 12 juillet 2006
- Métiers de la petite enfance, n° 121 : juillet - août 2006
- Fiche de procédure « prévention chaleur dans les lieux d'accueil du jeune enfant », Département du Rhône, PMI remise en juillet 2006.

N. PROTOCOLE CHALEUR

1 Risques liés au soleil

✚ Les coups de soleil - définition

Les rayons solaires sont forts de début mai à fin août et lorsque la réverbération est intense (neige, eau, sable, béton). Se méfier également lorsqu'il y a du vent car la sensation de chaleur est moindre.

L'utilisation de certains parfums ou déodorants ainsi que certains médicaments photo sensibilisants sont particulièrement préjudiciables et peuvent entraîner des brûlures graves lors d'exposition au soleil.

Les risques à long terme sont les cancers cutanés.

La peau rougit est sèche et peut présenter des cloques.

Les UV ont également des effets néfastes sur les yeux.

✚ Les coups de soleil - Protection de l'enfant

- ✚ Pas d'exposition solaire directe avant 1 an : pantalon large, manches longues souhaitables, parasols de poussette... même à l'ombre.

**Rester à l'ombre ou à l'intérieur des bâtiments
entre 12 h et 15 h**

- ✚ En cas de sortie :

Appliquer un produit solaire hypoallergénique et sans alcool, avec un IPS d'au moins 50, de façon à ce que la crème soit visible sur la surface cutanée recouverte 15 à 30 minutes avant de sortir. Les produits solaires ont une efficacité réelle dans la prévention des coups de soleil dus aux UVB ; mais ils n'ont pas encore prouvé leur efficacité dans la prévention de survenue d'un mélanome.

- ✓ De façon homogène : ne pas oublier le nez, les oreilles, le dessus et le dessous des pieds, l'arrière des genoux et le cou.
- ✓ De façon régulière : toutes les 2 heures.
- ✓ Renouveler l'application plus fréquemment en cas d'activités physiques et de transpirations.
- ✓ Leur faire porter des lunettes de soleil, un chapeau à large bords et un tee-shirt à manches longues si possible.

✚ Les coups de soleil - conduite à tenir

Refroidir l'enfant, le déshabiller, traiter la douleur si besoin et l'orienter vers un médecin

- ✓ **Refroidir l'enfant** : Appliquer des compresses ou des gants tièdes (pas trop froids pour éviter un choc thermique) ou utiliser un brumisateur et renouveler fréquemment : au niveau des plis de l'aîne, du front ou sous les aisselles.
- ✓ Déshabiller l'enfant, en laissant un vêtement léger, large et en coton pour les nourrissons (à l'intérieur).

L'insolation - définition

Survient après exposition directe du soleil sur la tête.

Les signes :

- ✓ maux de tête violents,
- ✓ somnolence,
- ✓ nausées, vomissements,
- ✓ fièvre élevée,
- ✓ perte de connaissance.

L'insolation - protection

La même que pour le coup de soleil

L'insolation - conduite à tenir

Mettre l'enfant à l'ombre, **le refroidir et le réhydrater, appeler le 15**

Réhydrater : Donner à boire de l'eau par petites quantités mais fréquemment ; en cas d'insolation, donner **GES 45***, **ADIARIL***

Un sachet pour 200 ml d'eau faiblement minéralisée comme l'eau de source à conserver au maximum 24h au réfrigérateur

2 Risques liés à la chaleur

La mortalité due à un coup de chaleur reste encore autour de 10%.

Elle peut également laisser persister des séquelles : crampes, troubles neurologiques.

Les coups de chaleur - définition

Forte fièvre, qui peut dépasser 40 °C. L'augmentation est rapide et ne se contrôle pas.

Peau rouge, chaude, sèche

Maux de tête violents

Confusion

Perte de conscience voire convulsions

Les coups de chaleur - prévention

- Les mêmes que pour le coup de soleil
- Utiliser des jeux d'eau : dans les salles de vie avec un tissu mouillé.
- Ouvrir et aérer les locaux aux moments les plus frais de la journée : avant 10 h et après 17 h.
- Tenir fermés fenêtres et volets quand la température extérieure est supérieure à la température intérieure. Utiliser le thermomètre.
- Éviter les sorties à l'extérieur, à fortiori si les indices d'ozone sont mauvais ou si la température extérieure est trop élevée (passé 30° C à l'extérieur, le petit enfant peine à maintenir sa température à 37,5°).

Les coups de chaleur - conduite à tenir

Mettre l'enfant à l'ombre, **le refroidir et le réhydrater, appeler le 15**

Rappel : Avertir les parents pour qu'ils consultent un médecin en cas d' :

- **Insolation** : maux de tête, vertiges, nausées, fièvre supérieure à 38°5, peau moite et ce même s'il garde un teint blanc
- **Phlyctènes** (cloques cutanées)

Appeler immédiatement le 15 en cas de :

- **Déshydratation** : Sécheresse cutanée avec observation d'un pli cutané (quand on pince la peau de l'enfant, elle reste plissée plus longtemps que normal. Trop sèche, elle a perdu son élasticité), sécheresse des muqueuses (dessèchement de la langue et des lèvres) ;
- **Somnolence**, fatigue intense, abattement (yeux cernés), troubles de conscience ;
- **Peau brûlante**;
- **Température supérieure à 39° sans explications** ;
- **Pleurs incoercibles**.

O. PROTOCOLE ALLAITEMENT MATERNEL

1 Recueil du lait

Matériel :

- De l'eau et du savon, une serviette propre ou un essuie-mains à usage unique
- Un tire-lait manuel ou électrique,
- 2 biberons, bagues, obturateurs et capuchons tous stérilisés pour éviter la contamination du lait lors du recueil ou de sa conservation,
- Une étiquette pour noter la date et le nom de l'enfant.

Un lavage rigoureux des mains et des seins est indispensable avant toute manipulation. Bien se laver les mains au savon puis se les sécher à l'aide d'une serviette propre ou d'un essuie-mains à usage unique.

Le premier biberon sert au recueil du lait et le second sert à la conservation après transvasement. C'est ce dernier qui doit être apporté à l'EAJE, sans tétine, mais avec un bouchon obturateur.

La maman doit prendre soin de remplir le biberon suivant la quantité consommée par l'enfant. Tout excédent ne pourra être conservé.

La quantité souhaitée peut-être obtenue en une seule fois ou en plusieurs fois. Pour obtenir la bonne quantité en plusieurs fois, la maman doit compléter le biberon comprenant le lait déjà tiré avec celui nouvellement tiré après l'avoir rafraîchi sous l'eau froide.

La date (jour et heure du 1^{er} tirage de lait) et le nom de l'enfant doivent être notés sur une étiquette collée sur le biberon.

2 Conservation du lait

2.1 Au domicile des parents

Le lait maternel une fois tiré doit être stocké dans un récipient préalablement nettoyé et stérilisé.

➤ Il peut être conservé au **réfrigérateur** :

- Jusqu'à 8 jours avant sa consommation,
- Jusqu'à 3 jours avant d'être congelé,
- Décongelé au réfrigérateur, il peut être conservé jusqu'à 3 jours,
- A une température inférieure ou égale à 4°
- Dans un récipient en plastique

➤ Il peut être conservé au **congélateur** :

- Jusqu'à 4 mois,
- A une température inférieure ou égale à -18°
- Dans un récipient en verre ou un sachet en plastique spécifique à la congélation,
- La décongélation se fait sous l'eau froide puis chaude (ou eau froide puis chauffe biberon); le lait se conserve 24 h dans un réfrigérateur.

➤ Il peut être conservé à **température ambiante** :

- Jusqu'à 24 h à 15°
- Jusqu'à 10 h de 19 à 20°
- Jusqu'à 6 h à 25°

➤ **Avant la consommation du lait maternel :**

- Il peut être chauffé-réchauffé 2 fois,
- S'il n'est pas terminé, il peut être stocké au réfrigérateur jusqu'à 24 h.

2.2 En collectivité :

Le lait maternel peut être conservé :

- A température ambiante : 4 h,
- Au réfrigérateur : 48 h,

Le lait maternel doit être consommé dans l'heure suivant le réchauffage.

3 Transport du lait

Les biberons frais ou congelés doivent être transportés dans un sac isotherme ou une glacière contenant de la glace (bacs de glaçons en plastiques à mettre au congélateur).

Ils doivent être immédiatement placés au réfrigérateur et seront consommés le jour même.

Tout excédent sera jeté.

4 Sources bibliographiques

- ✓ AFSA : www.afsa.fr (Agence française de sécurité sanitaire des aliments) ; normes depuis juillet 2005,
- ✓ Métiers de la petite enfance, n° 125, janvier 2007,
- ✓ Lactarium de LYON, Centre de Pharmacovigilance de HEH et le CERDAM
- ✓ Association GALACTEE

P. PROTOCOLE DOULEUR

Lorsqu'un enfant vous paraît « souffrir» (douleur dentaire, blessure, choc, brûlure...)

- ✓ PARACETAMOL (DOLIPRANE* ou EFFERALGAN*)

Formule sirop dose/poids à privilégier sauf si vomissement ou chute avec perte de connaissance même de très courte durée : 1 dose poids toutes les 6 heures.

- Forme suppositoire dans les autres cas :
 - ⇒ 100 mg : $\frac{1}{2}$ pour enfant de 4 kg
 - ⇒ 100 mg : 1 pour enfant de 5 à 8 kg
 - ⇒ 150 mg : 1 pour enfant de 8 à 12 kg
 - ⇒ 200 mg : 1 pour enfant de 12 à 16 kg
 - ⇒ 300 mg : 1 pour enfant de plus de 16 kg

Ne jamais dépasser 60 mg/kg/ 24 heures

- ✓ 5 granules de CHAMOMILLA VULGARIS 9 CH en cas de douleurs dentaires

→ Appeler les parents

Q. PHARMACIE DE L'E.A.J.E.

Pour les chutes et les coups :

- ARNICA MONTANA* 9 CH
- BISEPTINE* en spray
- HEMOCLAR*
- Compresses
- Gants
- Pansements
- Sparadrap
- Strip

Pour les érythèmes fessiers :

- Pâte à base d'oxyde de zinc

Pour le reste :

- Aspi Mellifica 5CH*
- Aspi venin
- Crème solaire indice 50 à écran minéral
- Paires de ciseaux
- Paracétamol = DOLIPRANE* ou EFFERALGAN : sirop et suppositoire par dose / poids
- Pince à épiler
- Sérum physiologique en uni dose
- Soluté de réhydratation en cas de diarrhée = GES 45 ou ADIARYL*
- Thermomètre digital rectal
- Thermomètre frontal
- Dexeryl

7. Modalités d'informations et de participation des parents à la vie de la structure

Les familles inscrites sont informées par affichage dans les locaux et par courriel de la vie de l'établissement et de la municipalité.

De la documentation est également mise à leur disposition.

Les familles sont invitées à participer aux fêtes (été, Noël...) à certaines activités (semaines du goût, de la petite enfance, goûter des parents...), aux sorties organisées par la structure ainsi qu'aux réunions d'échanges parents/professionnels.

La commune de Chaponnay a pour objectif d'accueillir au mieux vos enfants, comptant sur votre collaboration, nous vous remercions de respecter ce règlement.

Fait à Chaponnay, le 25 février 2019



Raymond DURAND
Maire de Chaponnay

8. Annexes

8.1 Annexe 1 : Délégations à la directrice

Le Maire de Chaponnay, gestionnaire de l'établissement, a délégué à la directrice les fonctions qui se déclinent de la façon suivante :

- Conduite de la définition et de la mise en œuvre du projet d'établissement
- Gestion budgétaire et financière
- Animation et gestion des ressources humaines
- Actions envers les familles et les enfants
- Relations avec les institutions et les intervenants extérieurs

A. Conduite de la définition et de la mise en œuvre du projet d'établissement

- Participe à l'élaboration du projet d'établissement et des règles de fonctionnement de l'établissement, et veille à leur mise en œuvre et à leur actualisation ;
- Rend compte au gestionnaire de son action et du fonctionnement de la structure.

B. Gestion budgétaire et financière

- Participe à l'élaboration du budget prévisionnel ;
- Suit le budget annuellement ;
- Participe à l'élaboration du compte de résultat ;
- Participe à l'encaissement des frais d'accueil

C. Animation et gestion des ressources humaines

Dans le cadre de sa responsabilité hiérarchique :

- Participe au recrutement du personnel de l'établissement, exerce un pouvoir hiérarchique sur le personnel, assure l'organisation du travail, des plannings et l'évaluation du personnel ;
- Organise la définition des rôles en cohérence avec le projet éducatif en s'appuyant sur les profils de postes validées par le gestionnaire ;
- Anime et soutient le travail d'équipe, y compris des personnes apportant leurs concours (intervenants...) ;
- Met en œuvre le principe d'ergonomie et prend en compte le confort des professionnelles ;
- Veille à l'actualisation des compétences et propose l'amélioration de celles-ci par la participation à des formations ou des temps d'informations ;
- Organise l'accompagnement de l'entrée en fonction de tout nouveau personnel, des remplaçants et l'accompagnement des stagiaires ;
- Préviend et gère les conflits.

D. Actions envers les familles et les enfants

- Veille à la mise en œuvre du Projet Éducatif
- Organise l'accueil et les modalités de participation des familles, est le garant de la qualité des relations ;
- Participe aux commissions d'admissions des enfants qui ont lieu périodiquement ;
- Définit avec l'équipe les principes de répartition des enfants et veille à l'organisation des espaces et des temps, en cohérence avec le projet pédagogique ;
- Est le garant d'un accueil individualisé de chaque famille et de chaque enfant ;
- Met en œuvre les moyens nécessaires pour assurer une individualisation, une continuité d'accueil de chaque enfant (adulte référent, projet d'accueil individualisé, outils de liaison, réunions...) ;
- Est le garant du bien-être, de l'éveil de l'enfant et de son bon développement dans ses différents aspects : sensoriel, psycho - moteur, psycho - affectif, intellectuel et social ;
- Veille au respect des ratios d'encadrement : pour le département du Rhône, la PMI (Protection Maternelle et Infantile) préconise en moyenne 1 professionnel pour 6 enfants, à l'intérieur de l'établissement ;
- Organise la cohérence des interventions à l'égard des enfants et des parents, (transmission des informations, feuilles de rythme, cahier de liaison...) ;
- Contribue à l'élaboration de protocoles :
 - médicaux en lien avec les médecins de Chaponnay ;
 - d'hygiène et de sécurité avec le gestionnaire ;
- Veille à leur mise en œuvre et à leur actualisation.

E. Relations avec les institutions et les intervenants extérieurs

- Contribue à la mise en œuvre du Projet Social et participe aux Comités de Pilotage Petite Enfance ;
- Établit et entretient des relations avec les partenaires et les institutions utiles à la mise en œuvre du Projet Social de la structure ;
- Participe à la cohérence du fonctionnement de l'équipement avec les besoins de la commune ;
- Rend compte de l'activité de l'établissement et de son fonctionnement au gestionnaire et aux partenaires institutionnels compétents (C.A.F., P.M.I...)

F. Obligations légales et réglementaires

La directrice garantit que les missions et obligations imparties à la structure soient assurées de façon satisfaisante tant à l'égard des usagers, que des financeurs, des institutions chargées de la surveillance, des partenaires...

Elle veille à appliquer les obligations légales et réglementaires:

- affichage des numéros d'urgence, mise en place des cahiers de suivi...
- tenue du registre du personnel et du registre de sécurité : (par exemple, dates des exercices d'évacuation),
- formation du personnel aux gestes de 1ers secours,
- mise à disposition du projet d'établissement et du présent règlement de fonctionnement.

G. La continuité de la fonction de direction

L'amplitude d'ouverture de l'établissement dépasse le temps de travail de la directrice.

Cependant ses fonctions doivent pouvoir être assurées durant tout le temps d'ouverture de l'établissement.

Aussi, la continuité de cette fonction est assurée par une professionnelle qualifiée selon la réglementation en vigueur, titulaire de son poste et désigné par la directrice, selon le planning de travail. Prioritairement, cette fonction est assurée par l'éducatrice de jeunes enfants adjointe de direction. La deuxième éducatrice de jeunes enfants puis les auxiliaires de puériculture prennent ensuite le relais le cas échéant.

8.2 Annexe 2 : Accueil en urgence

L'urgence est une situation imprévisible pour laquelle la réponse ne peut pas être différée.

Elle nécessite une prise en compte immédiate et adaptée.

La réponse est faite sur un temps défini, éventuellement renouvelable et limitée dans sa durée (maximum 1 mois renouvelable 1 fois).

Elle se construit en dehors des procédures habituelles : le dossier ne passe pas en commission d'admissions mais est traité dans les plus brefs délais par les membres de cette commission.

Les professionnelles de l'établissement sont partie prenante de cet accueil. Il est réfléchi et mis en œuvre dans le projet éducatif.

Les demandes peuvent concerner :

- ✓ Une situation familiale ;
- ✓ Une rupture de mode d'accueil ;
- ✓ Un problème de santé ou de handicap ;
- ✓ Un besoin de « répit » ;
- ✓ Une protection à l'enfance

Coupon à rendre lors de l'adaptation de votre enfant

✂.....

Nous soussignés.....

parents / représentants légaux

de l'enfant.....

né(e) le

- ✓ certifions avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement de l'EAJE Le Petit Prince de Chaponnay que nous approuvons ;
- ✓ autorisons la directrice à accéder puis à conserver nos ressources via le serveur CDAP (anciennement CAFPRO) de la CAF ;
- ✓ autorisons le service à transmettre un fichier anonyme à la CAF du Rhône (Projet Filoue : âge, commune de résidence, numéro d'allocataire, nombre d'heures d'accueil et nombre d'heures facturées).

Fait à CHAPONNAY,

le.....

Signature(s)