



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

En référence aux décrets n°2021-1131 du 30 août 2021, 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 4e trimestre 2025

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

04.78.96.98.94

creche@mairie-chaponnay.fr

Directrice : Mme GRECK Hélène

Continuité de direction : Mme BEAU Camille et Mme MAXIA Audrey

Les informations recueillies sur le formulaire de demande d'inscription sont enregistrées dans un fichier informatisé par la Commune de Chaponnay (04 78 96 00 10) pour permettre la gestion de l'accueil de la petite enfance au sein de la Crèche Le Petit Prince. La base légale du traitement est la mission d'intérêt public. En fonction de leurs besoins respectifs, sont destinataires de tout ou partie des données : le personnel encadrant ou éducatif de la crèche, le personnel en charge de la gestion financière, les membres de la commission d'admission, le Trésor Public et la CAF. Les données sont conservées pendant la présence de l'enfant dans l'établissement et selon les durées d'utilité administrative avant d'être archivées ou éliminées. Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Consultez le site en cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données ou les services de la crèche : dpo@mairie-chaponnay.fr
Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

SOMMAIRE

Sommaire

1.	Présentation du Multiaccueil.....	5
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	6
C.	Constitution du dossier d'admission	6
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	9
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	12
4.	Les participations familiales (Lettre circulaire 2019-005 du 05 juin 2019)	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 d'accueil régulier.....	15
5.4	Déménagement hors de Chaponnay	15
6.	Santé.....	15
6.1	Missions et obligations du référent santé accueil inclusif 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.....	21
G.	Pharmacie de l'E.A.J.E	21
H.	Mesures préventives d'hygiène générale et renforcées	22
7.	Modalités d'informations et de participation des parents à la vie de la structure	22
8.	Annexes	23
8.1	Annexe 1 : Délégations à la directrice.....	23
a.	<i>Conduite de la définition et de la mise en œuvre du projet d'établissement.....</i>	23
b.	<i>Gestion budgétaire et financière</i>	23
c.	<i>Animation et gestion des ressources humaines</i>	23
d.	<i>Actions envers les familles et les enfants</i>	24
e.	<i>Relations avec les institutions et les intervenants extérieurs</i>	24
f.	<i>Obligations légales et réglementaires.....</i>	25
g.	<i>La continuité de la fonction de direction</i>	25
8.2	Annexe 2 : Accueil en surnombre (urgence)	26
8.3	Annexe 3 : Calcul du montant de la participation familiale (barème CAF).....	27
8.4	Annexe 4 : Protocoles médicaux	28
1.	Protocole administration de médicaments	28
a.	<i>Qui peut administrer</i>	28
b.	<i>Les conditions</i>	28
c.	<i>Administration de médicament ou de soin par le professionnel</i>	29
2.	Protocole hyperthermie	30
3.	Protocole érythème fessier	31
4.	Protocole chutes et coups SANS traumatisme crânien	32
a.	<i>Sans plaie</i>	32
b.	<i>Avec plaie</i>	32
5.	Protocole chutes et coups AVEC traumatisme crânien	33
6.	Protocole gastroentérite aigüe (GEA)	34
7.	Protocole poux	35
8.	Protocole piqûres d'hyménoptères (guêpes, abeilles...)	36
9.	Protocole morsures.....	37
10.	Protocole chaleur	38
a.	<i>Risques liés au soleil</i>	38
b.	<i>Risques liés à la chaleur</i>	39
11.	Protocole pour la poursuite de l'allaitement maternel en collectivité.....	41
a.	<i>Pour recueillir votre lait</i>	41
b.	<i>Pour conserver votre lait</i>	41
c.	<i>Pour transporter votre lait</i>	42
d.	<i>Lors de l'administration par nos soins</i>	42

12.	PAI : Protocole alimentaire lors de l'accueil de son enfant en collectivité	43
a.	<i>Pour votre repas</i> :	43
b.	<i>Pour transporter votre repas</i> :	43
c.	<i>Lors de l'administration par nos soins</i> :	43
13.	Protocole douleur	44
14.	Protocole urgence médicale.....	45
15.	Protocole pour la prévention de la mort subite du nourrisson.....	46
d.	<i>Le couchage</i>	46
e.	<i>Les signes d'alerte</i>	46
f.	<i>Actions</i>	46
8.5	Annexe 5 : Protocole aération	47
8.6	Annexe 6 : Protocole maltraitance	48
8.7	Annexe 7 : Protocole sortie hors établissement ou de son espace extérieur privatif.....	50
8.8	Annexe 8 : Protocole de mise en sureté	51

1. Présentation du Multiaccueil

En référence aux décrets n°2021-1131 du 30 août 2021, 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. dispose d'un projet d'établissement qui met en œuvre un projet éducatif et social de qualité, laïque, 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).

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 GRECK, directrice.

A. Critères d'admission

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

1. Résidence sur la commune de Chaponnay exclusivement
2. Familles actives, en parcours d'insertion professionnelle, en formation
3. Familles en situation de fragilité sociale ou économique
4. Situation particulière de la famille ou des enfants (fratrie, maladie, handicap, placement...).
Une analyse individualisée de chaque situation et des aménagements qu'elle nécessiterait pour permettre l'accueil dans notre établissement serait alors à prévoir dans le cas d'un enfant ayant des besoins spécifiques en raison de son état de santé et/ou de son handicap. Le médecin traitant de l'enfant et le médecin référent de l'établissement seraient en conséquence associés à cette réflexion.
5. Âge des enfants
6. Récurrence de la demande

Les places seront attribuées en essayant de respecter au plus près les besoins des familles tout en tenant compte de leur situation professionnelle (réinsertion sociale, formation...)

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.

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

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
- Copie 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-1 sur les ressources 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
- Coupon engagement allaitement maternel
- Autorisation du droit à l'image

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 54 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 : Les Loustiques
- Une section moyens/grands : Les Petites Canailles

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 (accueil inclusif)

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 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.

Pour cela, nous réalisons 2 contrats d'accueil dans l'année : janvier à juillet et août à décembre ; des questionnaires vous sont envoyés entre ces 2 périodes pour adapter vos demandes. Les semaines de fermeture de l'établissement et les congés annuels des familles transmis lors de la réalisation du contrat sont déduits des mensualisations

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 du diplôme d'Etat d'Éducateur de Jeunes Enfants, assistée d'une éducatrice de jeunes enfants diplômée d'Etat.
- D'une équipe encadrante, composée de professionnelles qualifiées : une pour 5 enfants qui ne marchent pas et une pour 8 enfants qui marchent et constituée de :
 - ✚ Une directrice Educatrice de Jeunes Enfants (missions décrites dans l'annexe 1)
 - ✚ Une éducatrice de jeunes enfants (E.J.E.) - avec une fonction de continuité de direction - Elle est garante de l'application des projets par l'équipe et du management des sections.
 - ✚ Une infirmière, diplômée d'Etat qui est également référente santé accueil inclusif (RFSAI). Elle participe à la prise en charge individuelle et collective de l'enfant bien portant ou en situation de handicap (accueil inclusif) et de sa famille. Elle apporte son concours à l'élaboration des différents protocoles relatifs à la santé, la sécurité, et l'hygiène de la structure (missions décrites page 18).
 - ✚ 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.
 - ✚ Trois CAP accompagnement petite enfance en collaboration avec les auxiliaires, qui assurent des soins, des activités d'éveil et des tâches d'entretien. Elles apportent une aide précieuse sur les temps forts (accueil, repas et sorties extérieures par exemple.).
 - ✚ Deux de nos professionnelles sont en charge de la préparation des repas. Ce poste est spécifique, l'agent doit être formé ² et suivre la méthode H.A.C.C.P.³.

La continuité de la fonction de direction est spécifiée en annexe 1.

Afin d'être soutenus dans l'accueil de toutes les familles et de tous les enfants, notamment les enfants à besoins spécifiques, les professionnels de l'établissement bénéficient d'un accompagnement régulier de 6h minimum⁴ de séances d'analyse de la pratique hors présence des enfants animé par une psychologue.

² Arrêté du 31 août 2021, annexe I, chapitre III.6.

³ H.A.C.C.P. : Hazard Analysis Critical Control Point=Analyse des dangers - points critiques pour leur maîtrise

⁴ Décret du 30 août 2021, titre III, article7.

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.

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).

Un mineur pourra récupérer un autre mineur de sa fratrie si et uniquement si les éléments suivants sont réunis :

- Le mineur est âgé de plus de 16 ans
- Le mineur fait partie de la fratrie de l'enfant
- Les parents ont inscrit le mineur en tant que personne autorisée à récupérer son enfant sur le portail famille

Seuls les parents qui sont détenteurs de l'autorité parentale peuvent désigner les autres personnes qui pourront venir chercher l'enfant à leur place. Ils formalisent ce choix par écrit.

c) Enregistrement

Immédiatement le matin ou le midi à votre arrivée dans l'établissement et à votre départ avec l'enfant 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 poursuivre l'allaitement maternel en fournissant le lait maternel à l'établissement. Elles peuvent également venir allaiter au cours de la journée selon leurs disponibilités et le rythme de l'enfant. Un protocole sera remis aux parents.

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, l'infirmière de la structure, 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 adapté à la saison est recommandé. 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

- La crèche est un lieu permettant à l'enfant de développer sa créativité et d'éveiller ses sens grâce aux diverses expériences artistiques et culturelles réalisées au cours de son accueil. Afin de répondre à ces besoins, des intervenants extérieurs sont sollicités afin de faire découvrir une plus grande variété d'activités aux enfants.
- 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 (Lettre circulaire 2019-005 du 05 juin 2019)

La tarification appliquée aux familles couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans l'établissement notamment pour les soins d'hygiène (changes complets) et les repas. Elle respecte le barème national des participations familiales.

4.1 Calcul du montant de la participation familiale

L'unité horaire comme unité commune est retenue. Toute place réservée doit être réglée. Toute demi-heure entamée est due pour un accueil régulier, en urgence et en occasionnel.

a. Le calcul du tarif horaire (cf. annexe)

Ce tarif tient compte :

- Des revenus imposables N-1⁵ du foyer ayant la garde de l'enfant, avant abattements fiscaux (revenus professionnels 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 ;
- Il est encadré par un plafond (cf. ci-dessous) et un plancher CNAF (revu en début d'année civile selon le RSA socle mensuel garanti à une personne isolée avec un enfant, déduction faite du forfait logement).

⁵ 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.

b. Le calcul de la participation familiale (revu chaque année par la CAF)

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

Il sera compris entre le tarif plancher et le tarif plafond.

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

Nombre d'heures réservées dans la semaine X nombre de semaines du contrat

Nombre de mois du contrat

X Tarif horaire

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 ('allocation de solidarité spécifique ou '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 » et/ou par Chèques Emploi Service Universel préfinancé (CESU nominatif, avec un montant prédéfini et exclusivement réservé aux modes de gardes). Aucun règlement en espèces ne sera donc accepté. Les factures non réglées seront traitées par les services du Trésor Public de Givors. Seuls les titres de recettes sont à régler directement auprès de ce service de GIVORS par les familles concernées

4.4 Tarifs particuliers

a. Enfants accueillis par une assistante familiale ou une assistante maternelle

Si l'enfant est placé dans une famille d'accueil, le coût de l'accueil sera réglé par le Département du Rhône au tarif plancher. 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 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

Un contrat d'accueil est établi pour chacun des parents en fonction de sa nouvelle situation familiale : les ressources et les enfants du nouveau conjoint sont pris en compte.

c. Enfant en situation de handicap bénéficiaire de l'AEEH⁶ 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'AEEH autant de fois qu'il y a d'enfants dans cette situation au sein de la famille.

d. Enfant accueilli en urgence sans communication des ressources : application du tarif moyen

e. Enfant dont les parents sont non allocataires et ne disposent pas d'avis d'imposition ni de fiche de salaires : application du tarif plancher

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 crèche⁷
- ↳ 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.

En cas de maladie, dans le but de permettre à d'autres enfants d'être accueillis, les parents doivent prévenir l'établissement dès que possible et au plus tard le matin avant 8h.

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.

Concernant les rendez-vous médicaux pris en journée, un seul accueil peut être fait à la crèche (matin ou après-midi) afin d'éviter les doubles séparations pour votre enfant.

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.

⁶ Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé

⁷ Maladies à éviction voir page 19

5.3 Congés non planifiés lors de l'élaboration du contrat d'accueil régulier

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 afin de s'assurer qu'aucune contre-indication à la vie en collectivité n'existe. Il est obligatoire.

En cas de problème de santé un protocole de soin individualisé (P.A.I.) sera établi avec le médecin traitant ou le médecin spécialiste de l'enfant, le référent santé, la directrice et les parents.

Le référent santé 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 la directrice 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 2025, 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 A/C/W/Y/B
- PNEUMOCOQUE
- ROUGEOLE
- OREILLONS
- RUBEOLE

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, l'infirmière 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.

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

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. Dans le cas où le médicament serait donné par la professionnelle de la structure, le décret⁸ nous impose une autorisation des parents sur l'ordonnance (à écrire sur place) durant le temps du traitement.

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 par le référent santé pour la pratique quotidienne des professionnelles dans l'établissement.

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, du référent santé accueil inclusif 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

⁸ Décret du 30 août 2021, R.2111-1; R2324-39-1

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 référent santé accueil inclusif de l'établissement

Ces missions sont les suivantes :

Le référent santé de l'établissement assure les actions d'éducation et de promotion en matière de santé et d'accueil inclusif auprès du personnel et auprès des parents.

Il se doit de :

- Participer aux réunions de parents organisées par l'établissement
- Participer aux réunions mensuelles de l'équipe
- Réaliser des réunions d'information relative à la santé destinées à la famille
- Établir, présenter et expliquer les protocoles du règlement de fonctionnement
- Mener des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels en associant les parents (alimentation, activité physique, sommeil, écrans, santé environnementale)
- Repérer les enfants qui peuvent être en danger ou en risque de l'être⁹
- Organiser les conditions de recours aux services d'aide médicale d'urgence

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.

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.

Le référent santé travail en collaboration avec la PMI, les acteurs locaux en matière de santé, prévention et handicap et les médecins traitants en accord des parents/représentants légaux. Si l'enfant présente un problème de santé, un document est alors rédigé en concertation avec les parents, le médecin traitant et la direction (PAI : Protocole d'Accueil Individualisé).

Le référent santé a pour mission de veiller à l'inclusion d'un enfant avec un handicap, maladie chronique, ou présentant tout problème de santé nécessitant une attention particulière.

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.

Le référent santé participe au processus d'examen des demandes d'accueil et de l'accueil des enfants à besoin spécifique.

⁹ Protocole Maltraitance p.43-44

6.2 Règlement de fonctionnement médical

Revu et révisé en novembre 2022 avec les médecins de Chaponnay et la directrice de l'EAJE Le Petit Prince, l'éducatrice de jeunes enfants et l'infirmière de la structure

DR BOUANICH

Dr Jean-Marc BOUANICH
RPPS : 1000 295 3923
69 1 1160 68

Dr DRUCKE

Docteur Émilie DRUCKÉ
69970 Chaponnay
Tel: 04 78 96 02 28
69 1 02513 2

Dr BOULANT

Docteur Anne BOULANT
69 111 766
10003068342
8 rue Centrale - 69970 CHAPONNAY
Tel: 04 78 96 07 39

Dr DELEAGE

Docteur DELÉAGE Pascal
2 rue Chades de Gaulle
69970 CHAPONNAY
69 1 21337 5

A. Visite médicale d'admission

L'admission définitive de l'enfant n'est possible qu'après une visite médicale faite par 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 janvier 2025) :

- ☞ La vaccination D.T.P. qui associe anti diphtérie, anti téтанos, et anti poliomyélite.
- ☞ La coqueluche
- ☞ L'Haemophilus influenzae type b
- ☞ L'hépatite B
- ☞ La rougeole
- ☞ Les oreillons
- ☞ La rubéole
- ☞ Le pneumocoque
- ☞ Le méningocoque A/C/W/Y/B

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 référent santé de l'établissement dispose d'un pouvoir d'appréciation pour le rendre à ses parents.

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
- Diphthérie : 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 entérohémorragique : 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 référent santé 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, allergie...) 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, référent santé de l'établissement) et précise les engagements respectifs de l'établissement et de sa famille.

G. Pharmacie de l'E.A.J.E

Pour les chutes et les coups :

- ARNICA MONTANA* 9 CH / Arnica unidose (prise unique)
- BISEPTINE* en spray ou équivalent
- HEMOCLAR*
- Compresses
- Gants
- Pansements
- Poche rafraîchissante
- Sparadrap
- Strip

Pour les érythèmes fessiers :

- Cytelium
- Coto-couche
- Pâte à base d'oxyde de zinc

Pour le reste :

- Aspi Mellifica 15CH*
- Aspi venin
- Crème solaire indice 50 à écran minéral
- Coton hydrophile
- Gant à usage unique
- Paires de ciseaux
- Paracétamol = DOLIPRANE* ou EFFERALGAN : sirop
- Pince à épiler
- Sérum physiologique en uni dose
- Thermomètre digital axillaire
- Thermomètre frontal
-

H. Mesures préventives d'hygiène générale et renforcées

Des protocoles relatifs à l'hygiène des locaux, du matériel, du linge et de l'alimentation ont été élaborés par la référente santé pour les professionnelles. Ceux-ci sont disponibles dans chaque section sous forme de livret. Ils sont appliqués au quotidien aux enfants et aux adultes, même en dehors des infections déclarées.

En cas de **maladie contagieuse** identifiée dans la collectivité, l'application des mesures d'hygiène courantes doivent être maintenues. Des **mesures d'hygiène renforcées** doivent être appliquées pour minimiser le risque de développement d'une épidémie. Les mesures d'hygiène renforcées sont habituellement ponctuelles et limitées dans le temps.

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

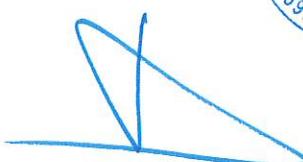
Les familles inscrites sont informées par affichage dans les locaux et par courriel de la vie de l'établissement et de la municipalité.

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 Septembre 2025



Nicolas VARIGNY
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 ;
- Prévient 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 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 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 1 professionnel pour 8 enfants marcheurs et 1 professionnel pour 5 enfants non marcheurs, 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...) ;
- Valide les protocoles :
 - Médicaux en lien avec les médecins de Chaponnay ;
 - D'hygiène et de sécurité avec le référent santé ;
- 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 ;
- Etablit 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 en continuité de direction.

8.2 Annexe 2 : Accueil en surnombre (urgence)

L'accueil en surnombre est limité à 115% de la capacité de l'EAJE. Le taux d'occupation hebdomadaire de l'EAJE ne doit pas excéder les 100 % de la capacité horaire hebdomadaire d'accueil.

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

8.3 Annexe 3 : Calcul du montant de la participation familiale (barème CAF)

A titre indicatif pour 2025 (revu chaque année par la CAF) :

Le plancher mensuel : 801€ ; le plafond mensuel : 8 500€

	COMPOSITION DE LA FAMILLE				
	1 enfant	2 enfants	3 enfants	De 4 à 7 enfants	8 enfants et plus
<u>Tarif plancher 2025</u>	<u>0.50€</u> / heure	<u>0.41€</u> / heure	<u>0.33€</u> / heure	<u>0.25€</u> / heure	<u>0.17€</u> / heure
<u>Tarif plafond 2025</u>	<u>5.26€</u> / heure	<u>4.39€</u> / heure	<u>3.51€</u> / heure	<u>2.63€</u> / heure	<u>1.75€</u> / heure
TAUX D'EFFORT 2025	0,0619%	0,0516%	0,0413%	0,0310%	0,0206%

8.4 Annexe 4 : Protocoles médicaux

1. Protocole administration de médicaments

a. Qui peut administrer

- Les professionnels habilités à donner les médicaments sont, l'infirmière, les auxiliaires de puériculture et les éducatrices de jeunes enfants et les agents titulaires du CAP petite enfance.
- Au sein de la structure « Le Petit Prince » les traitements et les soins prescrits seront donnés en priorité par l'infirmière, les auxiliaires de puériculture, plus qualifiées pour leurs compétences paramédicales. Si une difficulté particulière se présente, le référent santé sera sollicitée.
- Le choix de l'EAJE « le Petit Prince » est que les remplaçantes ne sont pas autorisées à administrer les médicaments.

b. Les conditions

- Il doit être considéré comme un acte de la vie courante et ne pas nécessiter l'intervention d'une infirmière. **Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical.**
- Tout traitement ou soin doit être validé par le référent santé. En son absence, lors de congés, les traitements ne faisant pas parti d'un PAI ou d'un protocole de la crèche ne pourront être administrés.
- La directrice, dès son arrivée dans l'EAJE se réserve le droit de valider ou non le traitement ou le soin à réaliser à l'enfant.
- Le professionnel maîtrise la langue française.
- Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux ont expressément autorisé par écrit les soins ou traitements médicamenteux du PAI, des protocoles médicaux de la crèche, des ordonnances de traitements ponctuels.
- Le médicament ou le matériel nécessaire a été fourni par le ou les titulaires de l'autorité parentale ou les représentants légaux de l'enfant.
- Les médicaments entamés pour des questions de sécurité **ne sont pas acceptés** (flacons neufs obligatoires) et le matériel nécessaire pour le soin doit être neuf ou propre. Tout matériel avec une hygiène douteuse sera refusé.
- Le professionnel dispose de l'ordonnance médicale prescrivant les soins ou les traitements ou d'une copie de celle-ci si conforme à cette prescription et signée par l'infirmière de la structure.
- Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il est demandé de réaliser.

c. Administration de médicament ou de soin par le professionnel

- Le professionnel se conforme à l'ordonnance, aux protocoles médicaux spécifiques (protocole hyperthermie...) ou au PAI.
- Si le traitement ne fait pas partie d'un PAI ou d'un protocole médical de la crèche, le parent donne son autorisation écrite. Celle-ci sera rangée avec l'ordonnance.
- Le professionnel garde en sa possession l'ordonnance ou sa copie et la fait valider par l'infirmière en début de traitement ou de soin. Une fois le traitement terminé, l'ordonnance est rangée dans le dossier de l'enfant.
- Le soignant se fait expliquer le traitement qui lui est demandé de réaliser par les parents et fait appel à l'infirmière s'il a le moindre doute sur le mode de préparation ou d'administration et/ou de conservation du traitement ou sur la façon de réaliser le soin.
- Le soin ou le traitement administré fait l'objet d'une inscription dans un registre dédié et précisant :
 - Le nom et le prénom de l'enfant
 - La date et l'heure de l'acte
 - Le nom et la dose du médicament
 - Le nom du professionnel ayant réalisé le geste.

Les registres sont à disposition dans chaque section.

2. Protocole hyperthermie

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

Première intention : thermomètre frontal. Si « 38°C », prendre la température en axillaire¹⁰ en rajoutant 0,5°.

a. 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.

b. 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

Donner 15mg/kg par prise/6h sans dépasser 4 prises/jours

- Formule sirop dose/poids à privilégier sauf si vomissement ou chute avec traumatisme crânien : **dose poids toutes les 6 heures.**

c. 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 du paracétamol comme ci-dessus 4 heures au plus tôt après la première prise sur décision du référent santé de l'établissement.

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

- Informer 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**

¹⁰ Protocole hyperthermie en interne destiné aux professionnelles

3. Protocole érythème fessier

a. 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*
- Laisser si possible les fesses à l'air.

b. Rougeurs avec lésions suintantes

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

4. Protocole chutes et coups SANS traumatisme crânien

a. 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 (à faire fondre dans de l'eau pour les plus petits)
- En cas d'apparition immédiate d'hématome important, donner ARNICA* 9 CH en une dosette unidose

Si douleur importante :

Avertir les parents

b. 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, la Directrice et la référente santé

5. 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.

a. 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
- En cas d'apparition immédiate d'hématome important, donner ARNICA* 9 CH en une dosette unidose
- Ne pas coucher l'enfant dans l'heure qui suit.
- Observer l'enfant en le laissant évoluer, la surveillance se fait sur 48 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

b. Traumatisme crânien avec perte de connaissance

Appeler le 15
Prévenir les parents
Prévenir la directrice

6. Protocole gastroentérite aigüe (GEA)

= Émission fréquente de selles liquides (parfois glaireuses ou sanguinolentes) 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 débuter une réhydratation orale par de l'eau sucrée (2 sucres dans 200mL d'eau) 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

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 débuter un traitement approprié.

7. Protocole poux

Lorsqu'un enfant présente un ou plusieurs poux et/ou lente :

- Avertir les parents afin qu'ils se fournissent en traitement adapté et d'un peigne fin anti-pou. Le traitement mécanique (peigne) étant obligatoire.
- Attacher les cheveux et mettre un chapeau, une casquette ou une charlotte afin que les cheveux ne soient pas en contact avec les cheveux d'autres enfants.

→ **Surveillez fréquemment le cuir chevelu de vos enfants**, en particulier en cas de poux signalés. **Un seul enfant non traité peut contaminer toute la crèche**. Si vous repérez des poux chez le vôtre, n'oubliez pas de nous prévenir afin de diffuser l'information : les Poux sont de retour !

8. Protocole piqûres d'hyménoptères (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 (à faire fondre dans de l'eau pour les plus petits) dans la limite d'1/2 journée de garde à la crèche (soit 8 doses maximum). Si pas d'amélioration dans ce temps, appeler les parents.
- 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, difficulté respiratoire) ou si l'enfant est connu allergique au venin d'hyménoptères :

⇒ **Appeler immédiatement le 15**

9. 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.

10. Protocole chaleur

a. Risques liés au soleil

❷ 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.

❷ Les coups de soleil - Protection de l'enfant

- ❶ 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

❶ 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.

❷ 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'aine, du front ou sous les aisselles.
- ✓ Déshabiller l'enfant, en laissant un vêtement léger, large et en coton pour les nourrissons (à l'intérieur).
- ✓ Hydrater l'enfant +++

4 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 de l'eau sucrée

30 ml toutes les 15 minutes

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

b. 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**.

11. Protocole pour la poursuite de l'allaitement maternel en collectivité

a. Pour recueillir votre lait

- Avant toute manipulation : Procédez à un lavage rigoureux des mains
- Installez-vous dans un endroit où vous ne serez pas dérangée
- Le recueil peut s'effectuer avec un tire lait électrique ou manuel que vous aurez au préalable nettoyé selon les consignes du constructeur.
- Le lait est recueilli dans un biberon propre :

Si le volume de lait est suffisant à une tétée :

- Versez le lait dans le biberon de conservation,
- Fermez le biberon (obturateur et capuchon) et
- Placez-le au réfrigérateur en notant l'heure, la date et le nom de votre enfant

Si le volume de lait est insuffisant :

- Laisser le lait dans le biberon de recueil jusqu'à obtenir la quantité souhaitée (attention entre plusieurs recueils mettre le biberon au réfrigérateur)
- Noter la date et l'heure du premier recueil et verser le contenu dans le biberon de conservation et maintenir au frais

b. Pour conserver votre lait

1. Au réfrigérateur

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

- Le réfrigérateur doit être à une température inférieure ou égale à 4 degrés Celsius (NE PAS LE METTRE DANS LA PORTE DU REFRIGERATEUR)
- Le biberon peut être stocké au maximum 48 h après la première collecte

2. Au congélateur :

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

- Veillez à ne remplir le biberon de conservation qu'au $\frac{3}{4}$ et le congelez immédiatement après recueil
- Le lait stocké peut être conservé jusqu'à 4 mois au congélateur (-18 degrés Celsius) sans perdre ses valeurs nutritionnelles toutefois, l'équipe n'acceptera que le lait congelé depuis moins de 1 mois.
- Le lait décongelé est à consommer dans les 24h :
- Noter la date et l'heure de sortie du congélateur
- Ne pas recongeler du lait décongelé ou mélanger avec du lait fraîchement recueilli
- Votre lait peut avoir un aspect différent après la conservation : il suffit de le remuer
- Le lait frais n'est jamais congelé à la crèche.

c. Pour transporter votre 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). Le transport ne doit pas excéder une heure
- Dans une glacière ou un sac isotherme équipé d'un pack congelé.

d. Lors de l'administration par nos soins

- Le biberon doit être placé au réfrigérateur tout de suite en vérifiant que **le nom de l'enfant** soit noté ainsi que **la date et l'heure de recueil**
- Le lait doit être consommé **dans l'heure après la sortie du frigo ou dans la demi-heure si réchauffée**
- Tout excédent est jeté
- Le réchauffage se fait au bain marie ou dans un chauffe biberon

Le protocole « Poursuite de l'allaitement maternel en collectivité » vous sera remis lors de l'inscription avec signature d'un consentement parental.

Sources bibliographiques

- AFSA : www.afsa.fr (Agence française de sécurité sanitaire des aliments) ; normes depuis juillet 2005,
- Lactarium de LYON, Centre de Pharmacovigilance de HEH et le CERDAM
- Association GALACTEE

12. PAI : Protocole alimentaire lors de l'accueil de son enfant en collectivité

Chers parents,

Pour les enfants ayant une allergie alimentaire, un panier repas est obligatoire. L'enfant consommera le repas fourni par les parents selon les modalités suivantes à l'EAJE Le Petit Prince.

a. Pour votre repas :

Le repas de votre enfant doit être prévu du début (entrée) à la fin (desserts, pain...). Aucun aliment provenant de la crèche ne pourra être donné par les professionnelles.

Les contenants alimentaires utilisés sont recommandés en verre (loi EGALIM) et doivent être micro-ondables. Ils doivent être notés au nom de l'enfant et facilement identifiables.

L'enfant est à table avec les autres enfants. Les professionnelles sont vigilantes à ce que l'enfant ne mange que ce qui lui est destiné. Un paquet de gâteau pourra vous être demandé afin d'en proposer un à votre enfant lors d'évènement particulier tel que les anniversaires...

Conservation au réfrigérateur à la maison :

- Le réfrigérateur doit être à une température inférieure ou égale à 4 degrés Celsius (NE PAS LE METTRE DANS LA PORTE DU REFRIGERATEUR)

b. Pour transporter votre repas :

- Le transport ne doit pas excéder une heure.
- Dans une glacière ou un sac isotherme équipé d'un bloc réfrigérant étiqueté au nom de l'enfant.
- Dès l'arrivée de l'enfant à la crèche, le panier-repas est remis à une professionnelle afin d'être placé au réfrigérateur.

c. Lors de l'administration par nos soins :

- Le repas doit être placé au réfrigérateur tout de suite en vérifiant que le nom de l'enfant soit noté.
- Le repas doit être consommé dans l'heure après la sortie du frigo ou dans la demi-heure si réchauffé.
- Tout excédent est jeté.
- Le réchauffage se fait au micro-onde

Après lecture de ce guide nous vous remercions de bien vouloir signer le consentement parental suivant.

Ce protocole vous sera remis lors de l'inscription avec signature d'un consentement parental.

13. Protocole douleur

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

- ✓ PARACETAMOL (DOLIPRANE* ou EFFERALGAN*)

Formule sirop dose/poids : 1 dose poids toutes les 6 heures.

Ne jamais dépasser 60 mg/kg/ 24 heures
Donner 15mg/kg par prise/6h sans dépasser 4 prises/jours

- ✓ 5 granules de CHAMOMILLA VULGARIS 9 CH en cas de douleurs dentaires (à faire fondre dans de l'eau pour les plus petits)

→ Appeler les parents

14. Protocole urgence médicale

Composer le 15 ou 112

Renseignement à donner dans l'ordre suivant :

- Je m'appelle ...
- Je travaille à la crèche ...
- L'adresse de la crèche est : 2 allée St Exupéry 69 970 Chaponnay
- On peut accéder directement par ...
- Le numéro de téléphone est : 04 78 96 98 94
- Je vous appelle au sujet de l'enfant ... né le ...
- Il présente ... (décrire la situation)

➔ **Attention !** Ne raccrocher que lorsque le régulateur vous l'indique.

15. Protocole pour la prévention de la mort subite du nourrisson

d. *Le couchage*

- Coucher l'enfant sur le dos
 - Favoriser une température entre 18 et 20°C pour les dortoirs
 - Mettre l'enfant dans un lit rigide à barreaux sur un matelas ferme et adapté aux dimensions du lit
 - Ne pas mettre de couvertures, couettes, oreillers, tour de lit, peluches... sauf le doudou « à taille correcte »
 - Mettre l'enfant dans une gigoteuse adaptée à son âge
 - Ne pas mettre de chaîne ou cordon autour du cou

e. Les signes d'alerte

- La pâleur
 - Absence de respiration
 - Absence de conscience ou de réponse aux stimulations

f. Actions

- Libérer rapidement les voies aériennes
 - Isoler l'enfant du groupe d'enfant
 - Prévenir un autre professionnel pour alerter le SAMU (15) et la direction
 - Mettre l'enfant sur le dos et un plan dur
 - Pratiquer une réanimation cardio-respiratoire jusqu'à l'arrivée des secours

→ Au sein de la structure, afin de prévenir la mort subite du nourrisson, une surveillance de
système est mise en place¹¹.

¹¹ Cf. fiche surveillance sieste

8.5 Annexe 5 : Protocole aération

Assurer, quel que soit le contexte, un renouvellement régulier de l'air dans tous les espaces clos au moyen d'une aération (ouverture des fenêtres...) et/ou d'une ventilation naturelle ou mécanique, afin d'apporter de l'air "neuf"/venant de l'extérieur, d'évacuer l'air ayant séjourné à l'intérieur vers l'extérieur, d'éviter le recyclage ou la recirculation de l'air dans les locaux.

Conduite à tenir :

- une aération régulière par ouverture en grand des ouvrants (fenêtres...) au minimum pendant 10 à 15 min trois fois par jour : matin avant l'arrivée des enfants, 12h30 durant la sieste, fin d'après-midi pendant/après les changes du soir
- une aération pendant et après les opérations de nettoyage et/ou de désinfection ;
- s'assurer du renouvellement permanent de l'air dans les pièces fréquentées, y compris dans les sanitaires

L'aération des locaux et des espaces collectifs (salle de jeux, réfectoire, halls) est la plus fréquente possible et dure au moins 15 minutes à chaque fois. Si possible, ouvrir les fenêtres extérieures pour augmenter la circulation de l'air dans les salles et autres locaux occupés pendant la journée.

Aérer les espaces individuels (dortoirs, bureau) 3 à 4 fois par jour pendant 10 à 15 min à chaque fois.

Lors de l'accueil et de la sortie des enfants également avec une ouverture des fenêtres.

Les climatiseurs ne renouvelant pas l'air, il faut assurer un renouvellement de l'air par aération et/ou ventilation (naturelle (fenêtres et portes) ou mécanique) ; penser à la maintenance des installations climatiseurs (1 fois/ an).

La structure a fait le choix d'utilisation de produits de nettoyage chimiquement peu agressifs et du SANIVAP (nettoyeur vapeur).

Ouvrir plus fréquemment les fenêtres notamment en cas d'activités nécessitant l'utilisation de produits pouvant émettre des substances polluantes.

Veiller au nettoyage des grilles, entrées d'air et bouches d'extraction.

L'utilisation de l'aspirateur ne peut se faire uniquement lorsque les fenêtres sont ouvertes et sans la présence des enfants.

Afin de surveiller la qualité de l'air et mesurer la concentration de dioxyde de carbone et réajuster l'air si nécessaire dans les pièces de vie, un boîtier de capteur CO2 a été installé dans la salle de vie des grands. Un registre d'aération peut alors être demandé à la société concernée via le service technique de la commune pour suivre la régularité des actions d'aération.

En cas de grosse chaleur/canicule :

- une aération régulière par ouverture en grand des ouvrants (fenêtres...) au minimum pendant 10min deux fois par jour : tôt le matin avant l'arrivée des enfants, fin d'après-midi pendant/après les changes du soir pour éviter les pics de chaleur.
- penser à arrêter les climatiseurs durant les aérations et à les rallumer ensuite

8.6 Annexe 6 : Protocole maltraitance

Définition :

La maltraitance est définie par l'article 375 modifié par la loi n°2022-140 du 7 février 2022 - art. 12 « si la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises, des mesures d'assistance éducative peuvent être ordonnées par justice à la requête des père et mère conjointement, ou de l'un d'eux, de la personne ou du service à qui l'enfant a été confié ou du tuteur, du mineur lui-même ou du ministère public. »

Dans ce cas-là nous pouvons parler d'enfant en danger.

Conduite à tenir :

1. Ne pas rester seule face à une situation qui nous questionne. Prévenir la directrice de la crèche. En discuter en équipe.
2. La directrice, l'adjointe ou la personne en continuité de direction prévient la Protection Maternelle Infantile.
3. Evaluer la situation avec les interlocuteurs de la PMI et réaliser une information préoccupante si cela s'avère nécessaire.
Informer les parents ou les tuteurs légaux de l'enfant des inquiétudes et de la réalisation d'une information préoccupante sauf si cette information risque d'aggraver le danger auquel l'enfant est exposé.
4. En cas de situation de danger immédiat et grave pour l'enfant contacter le 18 (pompier) ou le 15 (SAMU) et si besoin le 17 (police) en cas de violence d'un adulte ainsi que la PMI.
➔ Il convient de faire un écrit professionnel appelé "information préoccupante" envoyé à la CRIP (Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes) et à la PMI.
5. Informer le Maire et l'élu petite enfance en cas d'information préoccupante.

Coordonnées :

Maison du Rhône de St Symphorien d'Ozon :

- Numéro : 04 37 28 83 74
- Mail : mdr.st-symphorien-ozon@rhone.fr

CRIP du Rhône :

- Numéro : 04 72 61 72 62
- Mail : enfance-endanger@rhone.fr

Numéro vert national pour l'enfance en danger gratuit : 119 (24h/24 - 7j/7)

Numéro en cas de danger nécessitant l'intervention des secours : 18 (pompiers), 15 (SAMU), 112 (numéro européen), 114 (envoi de sms possible), 17 (police).

Feuille d'information préoccupante

Date :

Nom

Du professionnel :

Nom de la crèche : Le Petit Prince
Adresse : 2 allée Saint Exupéry
69970 Chaponnay
Tel : 04 78 96 98 94
@ : creche@mairie-chaponnay.fr

Quel lien avec le mineur (enfant fréquentant la crèche, frère et sœur...) :

Enfant concerné :

Nom :
Age :
Adresse :

Prénom :
Fille/Garçon :

Parents :

Père :
Nom : Prénom :
Numéro de téléphone :
Adresse (si différente de l'enfant) :

Mère :
Nom : Prénom :
Numéro de téléphone :
Adresse (si différente de l'enfant) :

Motif de la transmission, élément(s) préoccupant(s) :

Parents informés de l'information préoccupante :

Oui
 Non

Mairie informée :

Oui
 Non

Organismes prévenus :

15 17 18 119 112 114 PMI CRIP

8.7 Annexe 7 : Protocole sortie hors établissement ou de son espace extérieur privatif

Information :

En cas de sortie en dehors de la crèche et dans Chaponnay, informer la directrice ou l'adjointe ou le professionnel en continuité de direction.

Rappel :

Pas de sortie aux heures les plus chaudes (11h-16h) en cas de canicule ou d'alerte orange météo (orage, grêle...) ou d'alerte pollution.

Encadrement :

D'après le décret n°2021-1131 du 30 août 2021, Art. R.2324-43.-1 « *Garantir un rapport d'un professionnel pour cinq enfants* ».

Dans la structure, le taux d'encadrement lors des sorties est :

- D'1 professionnel pour 2 enfants qui marchent et 1 professionnel pour 4 enfants présents dans la poussette quadruple.
- D'1 stagiaire pour 1 enfant.
- Toujours au minimum 2 professionnels dont un diplômé.

Trousse d'urgence de sortie :

- Prendre la trousse d'urgence de sortie comprenant pharmacie d'urgence, listing des enfants avec numéros de téléphone des parents + PAI et traitements particuliers si besoin, à évaluer avec la directrice.
- Prendre un portable (de la crèche en priorité sinon portable personnel).

Autorisation des parents signée

Demande d'autorisation signée par les parents lors de l'admission de l'enfant à la crèche et conservée dans le dossier de l'enfant.

Règles de sécurité :

- L'enfant doit être tenu par la main par le professionnel/stagiaire, il ne doit en aucun cas tenir la poussette.
- les adultes accompagnateurs portent un équipement de protection individuelle (gilet jaune) qui permet d'être plus visible.
- Toutes les sorties sont tracées sur un registre de sorties où sont notés la date, l'heure de départ et d'arrivée, le lieu, le nombre et le nom des enfants, des professionnels et des parents accompagnateurs.

8.8 Annexe 8 : Protocole de mise en sûreté

<p><u>Situation 1 :</u> Un membre du personnel est témoin d'une intrusion malveillante</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Le témoin avise immédiatement le responsable de l'établissement. ☞ Le responsable alerte, autant que l'urgence le permet, les forces de l'ordre (police ou gendarmerie) : 17 ou 112 ☞ Au téléphone, le responsable décline sa qualité et décrit la situation : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Son nom ✓ Établissement recevant du public (ERP) : Crèche en RDC ✓ L'adresse de la crèche : 2, allée Saint Exupéry à CHAPONNAY ✓ Nombre d'individus ✓ Localisation de ou des individu(s) ✓ Type d'armes ☞ La responsable détermine la conduite à tenir en fonction de l'environnement, de la localisation du ou des individu(s), de l'âge des enfants, de la conception des locaux, de l'ensemble des mesures et consignes de sécurité applicables et des éventuelles indications des forces de l'ordre
--	---

<p><u>Situation 2 :</u> La responsable est informée d'une alerte par une autorité extérieur</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☞ La responsable suit les indications données par les autorités ou les forces de l'ordre
---	--

<p>1. Mise à l'abri</p>	<p>Responsable de la mise à l'abri</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Déclenche la sonnerie « confinement » ☞ Ferme les accès de l'établissement (portes et fenêtres) ☞ Descend les volets roulants et ferme les rideaux ☞ Maintient le contact avec les forces de l'ordre pour leur indiquer les lieux de mise à l'abri ☞ Attend les consignes des forces de l'ordre pour évacuer ☞ Rassure les personnes <p>Le personnel</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Confine les enfants et le personnel aux points prévus en attendant l'arrivée des secours ☞ Se barricade en verrouillant les portes et en plaçant des éléments encombrants devant les portes
--------------------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Eloigne les personnes des portes et fenêtres ☞ Allonge ou fait allonger les personnes ☞ Éteint les lumières et demande le silence ☞ Utilisation du matériel contenu dans les boîtes « confinement » respective à chaque section (lampe de poche, téléphone portable, biscuits, eau, sacs à urines, désinfectant, coton, pansement compressif)
<p>2. Évacuation</p>	<p>Suivre les directives des services de secours et des forces de l'ordre lorsqu'elles sont connues sinon :</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Se diriger vers la sortie la moins exposée et la plus proche ☞ Ne pas revenir en arrière ☞ Dans l'idéal, se baisser au sol et demander un silence absolu ☞ Se rendre au point de rassemblement ☞ Récupérer le matériel contenu dans le boîtier extérieur (plan d'évacuation, téléphone portable, couvertures de survie, gilet jaune et listing des familles) ☞ Signaler aux forces de l'ordre l'emplacement du point de rassemblement si téléphone à proximité <p>Guide fil de chaque section (responsable du rassemblement)</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Organise l'évacuation dans le calme et de façon sécuritaire ☞ Prend le planning prévisionnel des enfants <p>Guide fil de la section des grands</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Prend la clef du portail extérieur (boîtier rouge sous le préau du jardin des grands) <p>Professionnels intermédiaires de la section des bébés</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Les regrouper dans le lit d'urgence (barrières rouges), 1 par dortoir et les pousser jusqu'au lieu de rassemblement <p>Serre fil : responsable de la fin de l'évacuation : 1/section</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Vérifie qu'il n'y ait plus personne dans les pièces avant de fermer les fenêtres et les portes ☞ Ferme la marche en veillant à ce qu'aucun enfant ne se perde ☞ Prévient les parents (listing familles) si les forces de l'ordre le permettent

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 l'administration de médicaments ou de soins conformes aux protocoles de l'EAJE, du PAI, et des ordonnances médicales.
- ✓ Autorisons la directrice à accéder puis à conserver nos ressources via le serveur CDAP de la CAF (service de communication électronique mis en place par la branche Famille en temps réel afin de permettre un accès direct à la consultation des dossiers allocataires CAF : ressources et nombre d'enfants à charge ; ayant reçu un avis favorable de la CNIL)
- ✓ Sommes informés qu'en raison du contrat signé avec la CAF du Rhône, la directrice lui transmet un fichier anonyme (Enquête Filoue : âge, commune de résidence, numéro d'allocataire, nombre d'heures d'accueil et nombre d'heures facturées).

Fait à CHAPONNAY,

Le.....

Signature(s)