

Établissement d'Accueil du Jeune Enfant- Multi-accueil

Mairie de Voreppe

Direction : Johanne BOSCARO, directrice

04 76 50 87 87 creche@ville-voreppe.fr

Service Petite Enfance

Responsable du service petite enfance : Sarah FRAGOLA

04 76 50 47 51

1, place Charles de Gaulle

CS40147

38341 Voreppe Cedex

RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT DE LA CRÈCHE MUNICIPALE DE VOREPPE 2022/2026

Le présent règlement a été mis à jour et validé par la CAF le 21/10/2022. Il a été voté par délibération du conseil municipal de Voreppe le 20 octobre 2022 et annule et remplace le précédent règlement. Il prend effet le 1^{er} novembre 2022.

Les familles prennent connaissance du R.F lors du rendez-vous d'inscription.

SOMMAIRE

1 - PRÉSENTATION DE LA STRUCTURE.....	Page 3
2 - ACCUEIL DES ENFANTS.....	Page 4
2.1 Les modalités d'inscription et d'admission	
2.2 Les différentes formes d'accueil	
2.3 Composition de l'équipe	
2.4 Contrôle des antécédents judiciaires	
2.5 Continuité de direction	
3 - FONCTIONNEMENT DE LA STRUCTURE.....	Page 8
3.1 Conditions d'arrivée et de départ des enfants	
3.2 Fermetures annuelles	
3.3 Réglementations liées à l'encadrement et à l'accueil des enfants	
3.4 Fermetures exceptionnelles	
3.5 L'accueil en surnombre	
3.6 Relais Petite Enfance	
4 - MODALITÉS D'ADMISSION.....	Page 9
4.1 Critères d'admission	
4.2 Formalités administratives	
4.3 Contrat d'accueil	
5 - PARTICIPATION FINANCIÈRE DES FAMILLES.....	Page 13
5.1 Mode de calcul	
5.2 Ressources prises en compte	
5.3 Déductions de facturation et justificatifs à fournir	
5.4 Cas Particuliers	
5.5 Dépassements d'horaires	
5.6 Modalités de paiement	
6 - VIE QUOTIDIENNE.....	Page 16
6.1 Règles de la vie quotidienne	
6.2 Alimentation	
6.3 Couches, produits de toilette et objets divers	
6.4 Surveillance médicale au sein de l'établissement	
6.5 Délivrance des soins	
6.6 Intervention médicale en cas d'urgence	
7 - PARTICIPATION DES PARENTS A LA VIE DE L'ÉTABLISSEMENT.....	Page 18

Annexes :

1 – Les gestes d'urgence	Page 20
2 – Mesures préventives d'hygiène	Page 21
3 – Administration de médicaments	Page 25
4 – Protocole premiers soins	Page 28
5 – Suspicion de maltraitance	Page 37
6 – Protocole de sorties	Page 39
7 - Réforme de sécurisation des enfants et des adultes face aux risques d'attentats	Page 41
8 – Barèmes et tarifs pour l'année 2022	Page 44
9 – Évictions	Page 45
10 – Continuité de direction	Page 46

1 - PRÉSENTATION DE LA STRUCTURE



La crèche Municipale de Voreppe est un mode d'accueil collectif permettant aux enfants de s'épanouir dans un environnement approprié, sur 700m² et au milieu d'un jardin de 1 000 m².

C'est un lieu de vie adapté aux tout-petits, de 10 semaines à 5 ans révolus qui prône des valeurs essentielles telles que le respect et le bien-être de l'enfant et la coéducation.

Pour l'accueil des enfants de moins de 4 mois, une attestation d'aptitude à la vie en collectivité doit être établie par le médecin traitant.

Afin de répondre au mieux aux besoins des enfants et en raison de la configuration actuelle des locaux, les enfants sont accueillis dans 4 sections en inter-âge. La structure présente une capacité d'accueil de 70 places.

Les enfants sont accueillis pour une demi-journée et jusqu'à 5 jours par semaine en fonction des besoins des familles et des disponibilités. L'accueil fait l'objet d'un contrat, défini sur une période donnée.

L'établissement est placé sous la responsabilité de la ville de Voreppe, représentée par son maire en exercice. La commune de Voreppe est garantie par un contrat "responsabilité civile" pour l'ensemble de ses activités.

L'EAJE de Voreppe fonctionne conformément :

- à l'avis du Service de Protection Maternelle et Infantile (PMI) du Conseil Départemental de l'Isère, qui a fixé la capacité d'accueil de l'établissement à 70 enfants. Cet avis est renouvelé tous les deux ans après une visite de suivi de fonctionnement.

- aux dispositions du décret n° 2000-762 du 1^{er} août 2000 relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans et modifiant le chapitre V, section 2, du titre 1^{er} du livre II du Code de la Santé Publique et de ses modifications éventuelles,

- aux dispositions du décret n° 2007-230 du 20 février 2007,

- aux dispositions du décret n° 2010-613 du 7 juin 2010 relatif aux établissements et services d'accueil d'enfants de moins de 6 ans, modifiant le Code de la Santé Publique et de ses modifications éventuelles.

- C-2014-009 du 26 mars 2014

- IT-2015-010 du 3 février 2015

- Guide ministériel les EAJE- avril 2017

- C-2019-005 du 5 juin 2019

- IT-2019-138 du 31 juillet 2019

- PNC IT-2019-165 du 9 octobre 2019

- PNL EAJE de janvier 2021

Décret n°2021-1115 du 25 août 2021 relatif aux RPE et à l'information des familles sur les disponibilités en EAJE.

Arrêté du 31 août 2021 relatif aux modalités des disponibilités d'accueil des EAJE à la CNAF.

- aux dispositions du décret n° 2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants modifiant le Code de la Santé Publique et de ses modifications éventuelles. Le décret simplifie la réglementation relative aux établissements d'accueil du jeune enfant.

Ce dit décret est pris pour l'application de l'[ordonnance n° 2021-611 du 19 mai 2021](#) relative aux services aux familles et de l'[article 100 de la loi n° 2020-1525 du 7 décembre 2020](#) d'accélération et de simplification de l'action publique. Ce décret modifie ainsi les dispositions du [code de l'action sociale et des familles](#) et du [code de la santé publique](#).

- aux différents protocoles retravaillés dans le cadre de la réforme (cf annexes joint à la fin du règlement de fonctionnement)

- aux instructions de la Caisse Nationale des Allocations Familiales, en particulier la lettre circulaire n° 2014-009 du 26 mars 2014

- site internet «[Monenfant.fr](#)»: La commune de Voreppe a signé une convention d'habilitation informatique pour le site le 21/09/2022. Les places vacantes seront notifiées tous les 3 jours.

- aux dispositions du règlement de fonctionnement ci-après.

Missions des modes d'accueil

« 1) Veillent à la santé, la sécurité, au bien-être et au développement physique, psychique, affectif, cognitif et social des enfants qui leur sont confiés ;

« 2) Contribuent à l'éducation des enfants accueillis dans le respect de l'autorité parentale ;

« 3) Contribuent à l'inclusion de toutes les familles et de tous les enfants, particulièrement celles et ceux confrontés à la pauvreté et à la précarité ;

« 4) Mettent en œuvre l'accueil inclusif des familles et enfants présentant un handicap ou atteints de maladies chroniques ;

« 5) Favorisent la conciliation par les parents de jeunes enfants de leurs temps de vie familiale, professionnelle et sociale, notamment pour les personnes en recherche d'emploi et engagées dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle et les familles monoparentales ;

« 6) Concourent à la recherche d'une plus grande égalité entre les femmes et les hommes.

2 - ACCUEIL DES ENFANTS

2.1 Modalités d'inscription et d'admission

L'accueil est réservé aux familles qui résident à Voreppe, aux contribuables sur la commune et aux agents de la Ville ou du CCAS de Voreppe.

Pour être inscrit sur la liste d'attente de la crèche, il est nécessaire de remplir un formulaire de préinscription qui est disponible sur le site internet de la ville ou dans les locaux de la crèche.

2.2 Les différentes formes d'accueil

Afin de s'adapter au mieux aux besoins des familles, plusieurs modes d'accueil sont proposés : l'accueil régulier (besoins connus à l'avance et récurrents) mais aussi :

- l'accueil occasionnel sur réservation : lorsque les besoins sont connus à l'avance, sont ponctuels et ne sont pas récurrents pour des enfants déjà connus de la structure. L'accueil a lieu sur réservation effectuée en fonction des disponibilités de la structure.
- l'accueil exceptionnel ou d'urgence: lorsque les besoins ne s'anticipent pas. Cet accueil peut être envisagé dans les situations suivantes : rupture inattendue du mode de garde, urgence sociale demandée par un service institutionnel (PMI, Centre d'Action Médico-sociale Précoce,..), hospitalisation d'un des parents, circonstance exceptionnelle (maladie, décès, séparation,..), parcours en insertion (reprise d'activité). Il est en général limité à un mois renouvelable.
- l'accueil périscolaire : les enfants scolarisés de moins de 6 ans peuvent être accueillis les mercredis après-midi pendant toute l'année scolaire ou durant les vacances scolaires. Cet accueil peut faire l'objet d'un contrat entre les familles et la collectivité en fonction des places disponibles.

2.3 Composition de l'équipe

En lien avec le décret du 30 août 2021 la composition des équipes doit respecter un ratio de 40 % de personnel ayant le diplôme d'Éducateur de Jeunes Enfants et/ou Puériculteur et/ou d'Auxiliaire de Puériculture et 60 % du personnel ayant le diplôme du CAP Accompagnant Éducatif Petite Enfance.

De plus, il est impératif qu'un minimum de deux professionnelles assurent les accueils et les départs des enfants (ouverture et fermeture de la structure).

La directrice de l'établissement

Titulaire du diplôme d'État d'infirmière-puéricultrice, la directrice exerce sa mission sous l'autorité de la Responsable du Pôle Petite Enfance.

Elle est chargée :

- d'encadrer et gérer l'ensemble du personnel de la structure,
- de définir le projet d'établissement et sa mise en œuvre,
- d'organiser l'accueil des familles, leur information et leur participation à la vie de la structure,
- d'accompagner la parentalité
- d'organiser le suivi des enfants (santé physique, psychologique et comportementale),
- d'assurer des fonctions administratives,
- de mener des actions de prévention et d'éducation à la santé des enfants accueillis,
- de développer les partenariats éducatifs
- d'assurer le rôle de « Référent santé et accueil inclusif » (cf. fin du paragraphe)

La directrice adjointe

Titulaire du diplôme d'éducatrice de jeunes enfants.

Elle est chargée :

- de développer les partenariats éducatifs
- de veiller à l'accueil et au bien-être des enfants et des familles accueillis
- d'accompagner la parentalité
- d'assurer une veille pédagogique et veiller au respect du projet d'établissement
- de seconder les fonctions administratives

- d'organiser et superviser l'accueil et l'accompagnement des stagiaires.

Les éducatrices de jeunes enfants (EJE)

En lien avec la direction, elles organisent et mènent des actions qui contribuent à l'éveil et au développement global de chaque enfant. Elles exercent des fonctions d'encadrement pédagogique en valorisant la fonction éducative en collaboration étroite avec l'équipe de terrain. Référentes de sections, elles ont pour objectif d'harmoniser les pratiques dans le respect des valeurs du projet d'établissement. Elles développent et s'inscrivent dans les différents partenariats mis en place au sein de la crèche.

Les auxiliaires de puériculture

Elles assurent les soins quotidiens et organisent les activités d'éveil dans le cadre du projet d'établissement. Elles répondent quotidiennement aux différents besoins de l'enfant (affectifs, psychomoteurs, cognitifs...) et assurent leur sécurité.

Les auxiliaires de puériculture sont plus particulièrement formées aux soins d'hygiène et à la prévention en matière de santé.

De ce fait, elles pourront être amenées à administrer des traitements médicamenteux en respectant les protocoles en vigueur (cf annexes)

Les animatrices/auxiliaires petite enfance

Elles assurent également les soins quotidiens et organisent les activités d'éveil dans le cadre du projet d'établissement. Elles répondent quotidiennement aux différents besoins de l'enfant (affectifs, psychomoteurs, cognitifs...) et assurent leur sécurité.

Les animatrices petite enfance répondent à des missions polyvalentes et sont formées à l'entretien des locaux et au service de restauration de la crèche.

Équipe technique

Deux agents polyvalents assurent l'entretien et l'hygiène des locaux et du linge ainsi que la restauration et l'élaboration des goûters des enfants.

En collaboration avec la direction, ces professionnelles ont à charge les gestions de leurs stocks et les commandes relatives à leurs besoins.

De plus, une équipe technique effectue un entretien quotidien des locaux qui est réalisé après la fermeture de la crèche.

Le secrétariat

Il est assuré à mi-temps par un agent du Pôle Petite Enfance dans les locaux de la crèche.

Elle assiste la direction dans ses tâches administratives et dans le cadre de ses fonctions de régisseur, assure la facturation et les fonctions de régisseur pour la crèche et le RPE.

L'équipe et la formation professionnelle :

Selon l'Article. R. 2324-37 du code de la santé publique: Le gestionnaire de tout établissement d'accueil du jeune enfant relevant de l'article R. 2324-17 propose des temps d'analyse de pratiques professionnelles pour les membres de l'équipe de l'établissement chargé de l'encadrement des enfants.

Chaque professionnel bénéficie d'un minimum de six heures annuel dont deux heures par trimestre.

Les séances d'analyse de pratiques professionnelles se déroulent en dehors de la présence des enfants et sont animées par un professionnel ayant des compétences en la matière, conformément à l'arrêté du ministre chargé de la famille prévu à l'article R. 2324-42 du code de la santé publique.

La personne qui anime les séances d'analyse des pratiques professionnelles n'appartient pas à l'équipe d'encadrement des enfants de l'établissement et n'a pas de lien hiérarchique avec ses membres. Elle peut être salariée du gestionnaire ou intervenant extérieur.

Les séances d'analyse de pratiques professionnelles ne peuvent rassembler des groupes de plus de quinze professionnels.

Ces temps d'échanges permettent d'améliorer et d'harmoniser les pratiques professionnelles, de questionner sa posture professionnelle pour offrir un accueil toujours plus qualitatif pour les enfants et les familles accueillis.

Le référent santé accueil et inclusif

Il s'agit d'une fonction qui s'inscrit dans le dernier décret du 30 août 2021, qui a pour but d'informer, de sensibiliser et de conseiller la direction, l'équipe et les familles en matière de santé du jeune enfant et d'inclusion des enfants en situation de handicap ou atteints de maladies chroniques.

Un référent « Santé et Accueil inclusif » intervient dans chaque établissement et service d'accueil non permanent d'enfants.

Il travaille en collaboration avec les professionnels mentionnés à l'article R. 2324-40, les professionnels du service départemental de la protection maternelle et infantile mentionné à l'article L. 2112-1 du code de la santé publique et autres acteurs locaux en matière de santé, de prévention et de handicap. Il peut, avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant, consulter le médecin traitant de celui-ci.

Cette mission peut être assurée par un médecin ou une infirmière puéricultrice. À ce jour, cette fonction sera assurée par l'infirmière puéricultrice, directrice de la crèche qui dispose de 55 heures annuelles pour répondre aux missions citées ci-dessus.

2.4 Contrôle des antécédents judiciaires

Le décret en date du 30 août 2021 ordonne au gestionnaire le contrôle des antécédents judiciaires lors du recrutement des salariés.

De plus, ce contrôle est également obligatoire pour les bénévoles, les apprenties et les stagiaires ainsi que les intervenants extérieurs

2.5 Continuité de direction

En cas d'absence de la direction, une procédure de continuité de direction est appliquée au sein de la crèche sous la responsabilité de la direction et sous l'autorité de la Responsable Petite Enfance ou du Directeur du Pôle Social, solidarités petite enfance en l'absence de la responsable petite enfance.

Les professionnels doivent répondre aux délégations inscrites sur la note de service (annexe jointe).

3 - FONCTIONNEMENT DE LA STRUCTURE

3.1 Conditions d'arrivée et de départ des enfants

Horaires

- L'EAJE est ouvert du lundi au vendredi de 7h15 à 18h30; les enfants sont répartis dans 4 sections qui fonctionnent toutes en inter-âges.

A l'arrivée et au départ dans l'EAJE, les parents (ou la personne mandatée) assurent la surveillance de(s) l'enfant(s) accueilli(s) et des autres enfants qui les accompagnent

Il est demandé aux parents ou responsables légaux de prévoir dans leur organisation, les temps de transmissions. De ce fait, et au départ de l'enfant, il est nécessaire d'arriver au moins 10 minutes avant la fin de la plage horaire prévue dans le contrat afin de disposer d'un temps suffisant pour les transmissions parents/professionnelles et l'enregistrement du départ.

En lien avec l'organisation et le fonctionnement de la crèche il est demandé que les enfants soient accueillis au plus tard à 9h30. Cela permet aux professionnelles d'accompagner et de préserver la dynamique du groupe d'enfants accueilli.

Il est précisé que les accueils et les départs des enfants ne pourront pas se faire sur des temps de repas (12h-13h) ainsi que les temps de sieste (15h-16h).

Il est demandé aux familles d'avertir la structure de tout retard ou absence par téléphone ou par mail. Ces informations peuvent permettre à la direction de proposer à des familles un accueil occasionnel.

- Lors de l'arrivée de l'enfant, un temps de transmission entre le parent et le professionnel est essentiel pour la continuité éducative de l'enfant entre son domicile et son lieu d'accueil.
Il est également demandé que l'enfant soit accueilli avec une couche propre, en tenue confortable dans laquelle il pourra évoluer tout au long de la journée et en ayant pris son petit-déjeuner.
Cela permet aux professionnels d'être entièrement disponibles pour l'accueil du groupe d'enfants.

Lorsque les parents ne se déplacent pas en personne, seuls les adultes majeurs et munis d'une pièce d'identité mandatés par écrit (document relatif aux procurations parentales remis à la crèche lors de l'inscription) sont autorisés à venir chercher le(s) enfant(s).

Le personnel doit systématiquement être prévenu lorsqu'une tierce personne vient chercher l'enfant(s), y compris lorsqu'elle bénéficie d'une autorisation.

Dans le cas où, ni les parents, ni les personnes mandatées ne sont venus chercher l'enfant à l'heure de fermeture de la crèche, les professionnels s'engagent à contacter la famille par téléphone. En l'absence de réponse, elles en réfèrent à leur hiérarchie qui prendra les mesures nécessaires à la prise en charge de l'enfant par les autorités compétentes le cas échéant.

3.2 Fermetures annuelles

La crèche est fermée les samedis, dimanches et jours fériés ainsi que :

- certains Ponts (ascension, 14 juillet, etc..)
- quelques jours pendant les congés scolaires de fin d'année (décembre)
- généralement trois semaines en été (août).

A noter : un calendrier des fermetures annuelles est transmis actualisée chaque année scolaire aux familles. Il est également disponible sur le site internet de la ville et dans les bureaux de la direction de la crèche.

De plus la structure peut être fermée à l'accueil des enfants lors de formations collectives du personnel et pour nécessité de service. Des réunions d'équipe sont également prévues entraînant une fermeture

anticipée de la crèche à 17h15. Les familles sont informées au préalable des dates de celles-ci sur le calendrier annuel des fermetures.

Tout établissement d'accueil collectif d'un effectif de professionnels au sein de l'établissement relevant de l'article R. 2324-42 doit garantir :

« 1) Soit un rapport d'un professionnel pour cinq enfants qui ne marchent pas et d'un professionnel pour huit enfants qui marchent ;

« 2) Soit un rapport d'un professionnel pour six enfants.

La collectivité a fait le choix d'orienter sa décision sur l'encadrement des enfants au quotidien, d'un professionnel pour 6 enfants (marcheurs et/ou non marcheurs) en lien avec l'accueil en inter-âge.

3.4 Fermetures exceptionnelles :

En fonction du nombre de professionnelles absentes :ratio entre nombre de professionnelles et nombres d'enfants nommé taux d'encadrement, au regard des effectifs accueillis et des familles non salariées, nous envisagerons deux solutions :

Les parents n'exerçant pas d'activité salariée devront garder leurs enfants le temps du retour des professionnelles absentes ou le temps de l'arrivée d'un remplaçant.

Notre priorité étant le niveau de sécurité des enfants. Pour rappel, il faut un professionnel pour 6 enfants.

La crèche aura recours à la diminution de l'amplitude horaire afin d'éviter la baisse de la qualité d'accueil et le non-respect du taux d'encadrement et ainsi assurer la sécurité des enfants.

En dernier ressort, il sera prévu une fermeture provisoire de une à plusieurs sections.

3.5 L'accueil en surnombre

Le nombre maximal d'enfants simultanément accueillis ne peut excéder 115% de la capacité d'accueil prévue par l'autorisation du président du conseil départemental ou figurant dans la demande d'avis qui lui a été adressée, sous réserve du respect des conditions suivantes :

« 1) Le taux d'occupation hebdomadaire de l'établissement n'excède pas 100% de la capacité horaire hebdomadaire calculée selon les horaires d'ouverture de l'établissement ;

« 2) Les règles d'encadrement fixées à l'article R. 2324-43 du code de la santé publique sont respectées au regard du nombre total d'enfants effectivement accueillis à tout instant.

A noter : La capacité d'accueil de la crèche étant de 70 agréments, l'accueil en surnombre représenterait l'accueil de 10 enfants supplémentaires et nécessiterait la présence de deux professionnelles supplémentaires pour respecter le taux d'encadrement.

La possibilité d'accueil en surnombre n'est pas une obligation pour la collectivité, elle a pour intérêt de répondre au taux d'occupation qui est demandé par la CAF.

3.6 le Relais Petite Enfance

Comme l'indique le nouveau décret, le R.A.M (Relais Assistants Maternels) est devenu R.P.E (Relais Petite Enfance).

Ce lieu est une ressource pour les modes d'accueils qu'ils soient individuels ou collectifs.

De ce fait, le R.P.E oriente et renseigne les familles sur les disponibilités des différents lieux d'accueil présents sur le territoire.

De même que la crèche, il est **habilité à actualiser les places vacantes sur le site de la CAF monenfant.fr**

4 - MODALITÉS D'ADMISSION

L'E.A.J.E répond aux instructions en vigueur de la Caisse Nationale des Allocations Familiales qui participe à son coût de fonctionnement via la prestation de service unique (PSU).

"La PSU accompagne la mise en œuvre du décret du 1^{er} août 2000 relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans et vise 3 objectifs principaux : contribuer à la mixité des publics accueillis, répondre aux besoins des familles dans un souci d'accessibilité à tous, favoriser l'épanouissement de l'enfant et garantir la qualité de l'accueil offert par les structures."

4.1 Critères d'admission

Compte tenu de la forte demande et de la capacité d'accueil il est vivement conseillé d'entreprendre les démarches d'inscription le plus tôt possible (et notamment pour les enfants à naître, dès le début de la grossesse).

Les admissions relèvent de la décision de la collectivité gestionnaire. Les places disponibles sont attribuées en tenant compte des situations prioritaires, de l'ancienneté de la demande (ordre chronologique), des possibilités d'accueil à temps complet ou partiel, de la date d'entrée souhaitée et de l'âge de l'enfant.

Les nouvelles entrées se font principalement à la rentrée de septembre. Il est néanmoins possible en fonction des places disponibles d'accueillir un nouvel enfant à tout moment de l'année en suivant l'ordre de la liste d'attente.

L'accueil d'enfants porteurs de maladie chronique ou de handicap est possible dans la mesure où l'état de santé de l'enfant est compatible avec la vie en collectivité et l'organisation du service.

Cet accueil est préparé et suivi par les parents de l'enfant, la directrice de l'établissement, le médecin de crèche le cas échéant et celui de l'enfant. En cas de nécessité, la contribution d'un médecin du service de protection maternelle et infantile peut être requise. Un projet d'accueil individualisé (PAI) peut être établi.

Situations prioritaires

Priorité 1 :

- parent ou enfant porteur de handicap ou de maladie chronique
- enfant adressé par les services de P.M.I ou les services et associations œuvrant dans le domaine de la prévention
- enfant de parents mineurs
- enfant dont les parents sont engagés dans un parcours d'insertion sociale ou professionnelle dont les ressources sont inférieures au montant forfaitaire du RSA.

Priorité 2 :

- membre d'une fratrie lorsqu'un autre enfant est déjà accueilli dans la structure et que les 2 ou plusieurs enfants sont présents simultanément pendant au moins 6 mois dans l'établissement
- naissances multiples

Les accueils d'urgence :

Un accueil peut-être proposé en urgence pour une famille n'ayant pas de solution de garde la veille pour le lendemain. Cela est possible 1 mois renouvelable deux fois. La demande transite par le R.P.E guichet unique. Les formalités administratives doivent être faites avant l'accueil de l'enfant.

4.2 Formalités administratives

Préinscription

Un formulaire de préinscription est disponible sur le site Internet de la Ville, à la direction ou auprès du secrétariat de l'EAJE.

La pré-inscription ne vaut pas admission mais seulement la prise en compte de la demande sur la liste d'attente.

Toute modification de la pré-inscription doit être notifiée par écrit (report de date d'entrée, changement d'adresse ou de téléphone,...).

Dans le cas d'une pré-inscription antérieure à la naissance, celle-ci est à confirmer (copie de l'acte de naissance ou du livret de famille) le mois suivant la naissance.

Admission

La famille est informée de la décision d'admission par un courrier qui précise sa date d'effet.

Pour la rentrée de septembre, les parents ont un délai de **10 jours** pour donner leur réponse par mail (coupon réponse à retourner). Pour les rentrées en cours d'année, ce délai est réduit à une semaine.

Passé ce délai, la place est déclarée vacante.

En cas de refus après l'acceptation par la famille d'une proposition d'accueil qui répond à la demande dans sa totalité, la préinscription est annulée et la famille devra constituer un nouveau dossier.

L'admission est définitivement acquise après avis de la direction (concernant notamment les vaccinations obligatoires) et lorsque le dossier est complet et signé.

Dossier d'inscription

Suite à la confirmation d'admission, il convient de constituer un dossier d'inscription avant l'entrée effective de l'enfant.

En effet, un rendez-vous avec la direction de la crèche est prévu afin de finaliser l'inscription de l'enfant.

1. Une fiche de renseignements administratifs
2. Une photocopie du livret de famille ou acte de naissance (si pas de livret de famille)
3. En cas de séparation ou de divorce, le jugement du tribunal qui statue sur l'autorité parentale et la garde de l'enfant. Dans le cas d'une garde conjointe ou en l'absence de jugement, la signature des deux parents est obligatoire.
4. Un justificatif de ressources :
Pour les allocataires CAF, le numéro d'allocataire suffit. En effet une convention a été signée avec la CAF pour accéder aux ressources des allocataires avec leur autorisation, par le biais du service CDAP
Pour les non allocataires CAF : l'avis d'imposition de chacun des parents (ressources de l'année n-2), ou tout autre justificatif de ressources (notification de bourse, justificatifs d'indemnités de chômage, ou les 3 derniers bulletins de salaire en cas de premier emploi).
5. Un justificatif de domicile de moins de 3 mois.
6. Une attestation d'assurance responsabilité civile individuelle accident
7. Un justificatif des vaccinations obligatoires
8. Un certificat médical autorisant l'accueil en collectivité
9. Une prescription médicale annuelle de non contre indication à la prise d'antipyrétique en cas de fièvre. Cette ordonnance sera évolutive en fonction du poids de l'enfant et valide pour la durée de l'année scolaire.
10. Les autorisations concernant:
- la procédure d'administration des médicaments

- l'hospitalisation en cas d'urgence
- les sorties
- le droit à l'image
- l'autorisation de consultation et de conservation des données CDAP
- la diffusion des adresses mail
- une procuration parentale (document permettant à un tiers majeur de venir chercher l'enfant).

11. Le projet d'établissement et le règlement de fonctionnement accompagné de l'attestation sur l'honneur stipulant avoir pris connaissance de ces dits-documents.

Tout changement doit être signalé : situation familiale (naissance, séparation, décès), professionnelle ou de domicile de la famille (y compris les coordonnées téléphoniques).

4.3 Contrat d'accueil

Pour tout accueil régulier, un contrat exprimé en heures est établi entre la famille et le gestionnaire de l'établissement. Il entre en vigueur à l'issue de la période d'adaptation.

Ce contrat doit être **respecté par la famille qui se doit de prévenir en amont par mail de toutes absences**. Il est impératif de notifier que **le contrat pourra être rompu à partir de 3 absences non justifiées**.

Il est établi **2 contrats par année scolaire** (en règle générale de septembre à décembre et de janvier à août) pour tenir compte du changement de ressources établi par la CAF sur la base de l'exercice n-2.

Le contrat fixe :

- la (les) semaine(s) d'accueil de l'enfant (jours, heures d'arrivée et de départ, amplitude journalière et hebdomadaire)
- les dates de début et de fin de contrat
- le montant de la participation horaire
- le mode de calcul du forfait mensuel
- le montant de participation mensuelle
- le montant des ressources de la famille
- les conditions de révision du contrat

Un planning contractuel horaire indiquant les fermetures de l'EAJE et les absences de l'enfant est annexé au contrat.

Le tarif appliqué aux familles est défini par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales et repose sur un principe d'équité.

Il est calculé en fonction :

- des ressources mensuelles de la famille (exercice n-2)
- du nombre d'enfants dans la famille fiscalement à charge

Il fait l'objet d'une actualisation chaque année en janvier et lors de tout changement de revenus ou de composition de la famille. Ce changement sera au préalable validé par la CAF.

En contrepartie la CAF verse une prestation de service unique (PSU) à la Ville de Voreppe qui vient compléter la participation versée par chaque famille.

La participation financière des familles est mensualisée et forfaitisée sur la base du nombre d'heures mensuelles fixées par le contrat d'accueil.

Pour l'accueil occasionnel : la tarification est calculée par application du barème national des participations familiales. Les heures facturées seront égales aux heures réalisées.

Capital absence :

La réglementation PSU de la CAF stipule que le droit à congés est adapté aux besoins des familles et permet une déduction de jours d'absence pour congés.

Pour que ces jours soient déductibles, la famille doit avoir prévenu la structure au moins 72 h ouvrées avant l'absence de l'enfant hors période de vacances scolaires et au moins quinze jours avant l'absence de l'enfant en période de vacances scolaires.

Périodes de congés scolaires :

Durant cette période, l'organisation du service est prévue en fonction du nombre d'enfants accueillis. Il est donc indispensable de connaître à l'avance les absences de façon à pouvoir répondre aux demandes d'accueils ponctuels et adapter le planning du personnel. Par conséquent il est demandé aux familles de prévenir la crèche dès qu'elles ont connaissance d'une absence programmée et au moins deux semaines à l'avance.

Modification du contrat :

En plus des contrats obligatoires, la famille a la possibilité de faire un changement de contrat au cours de l'année scolaire, de manière exceptionnelle, pour des raisons professionnelles ou familiales.

Cependant, tout changement de contrat devra faire l'objet d'une demande écrite et prendra effet le 1^{er} du mois suivant la demande, si celle-ci est effectuée dans la première quinzaine du mois.

Rupture du contrat :

- A l'initiative des familles le départ de l'enfant doit être notifié par écrit avec un préavis d'un mois.
- A défaut, ce mois de préavis est facturé même si l'enfant n'est pas présent.
- En cas de déménagement hors de Voreppe, l'accueil pourra être poursuivi pour une période à définir avec la famille. Cette période ne pourra excéder la fin du contrat en cours.
- Une rupture temporaire ou définitive du contrat peut intervenir en cas de non-respect du règlement de fonctionnement ou de toute autre situation contraire à un accueil en collectivité de qualité.

5 - PARTICIPATION FINANCIÈRE DES FAMILLES

5.1 Mode de calcul

La participation des familles est forfaitaire et couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure, y compris les repas et les couches le cas échéant. La CAF de l'Isère ayant décidé de mettre fin à la prise en charge forfaitaire de 8 heures d'adaptation, à partir du 1^{er} janvier 2018, les heures d'adaptation des enfants nouvellement accueillis en E.A.J.E seront facturées aux familles.

Le tarif est calculé d'après un barème établi par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales, sur la base d'un taux d'effort horaire appliqué aux ressources de la famille.

Le taux est modulé en fonction du nombre d'enfants à charge au sens des prestations familiales :

Nombre d'enfants au foyer	1 enfant	2 enfants	3 enfants	De 4 à 7 enfants	8 enfants et plus
Taux d'effort horaire 2022	0.0619 %	0.0516 %	0.0413 %	0.0310 %	0.0206 %

Le mode de calcul du tarif mensuel est le suivant :

Ressources annuelles / 12 x taux d'effort horaire x volume d'heures réservées annuelles / nombre de mois de facturation.

5.2 Ressources prises en compte

Chaque année, la CAF décide de retenir un plancher et un plafond de ressources à prendre en compte (voir Annexe 1).

Le plancher de ressources est à retenir pour le calcul des participations familiales dans les cas suivants :

- familles ayant des ressources nulles ou inférieures à ce montant plancher
- enfants placés en famille d'accueil au titre de l'A.S.E
- personnes non allocataires ne disposant ni d'avis d'imposition, ni de fiches de salaires.

◆ Pour les allocataires CAF, le calcul du tarif s'effectue à partir de la base de ressources retenue par la CAF pour l'octroi des prestations familiales pour l'année en cours (n-2). Cette base est actualisée au 1er janvier de chaque année et sera formalisée.

◆ Pour les non allocataires : la famille non allocataire dont l'enfant est accueilli à la crèche doit être en mesure de fournir au gestionnaire tout justificatif de ressources (avis d'imposition ou feuille de salaire) pour calculer le montant des participations familiales horaires applicables aux heures facturées, conformément à la Circulaire PSU. Le calcul s'effectue à partir de l'avis d'imposition de l'année N-2. Le montant des revenus pris en compte est celui des ressources nettes avant abattements fiscaux ; les frais réels ne sont pas déduits.

Tous les revenus imposables sont pris en compte : revenus salariés, revenus de substitution imposables (maladie, Assedic, maternité), revenus fonciers, immobiliers et financiers, pensions reçues (alimentaires, invalidité...) bourses d'études imposables...

Les seules déductions admises sont les pensions alimentaires versées.

Dans le cas des familles n'ayant aucun de preuves concernant les justificatifs de ressources (familles reconnues en grande situation de fragilité, primo-arrivantes, etc.) , le gestionnaire se réfère au montant des ressources plancher afin de déterminer le montant des participations familiales.

Pour toute autre situation (ex: familles accueillies ne souhaitant pas communiquer volontairement ses justificatifs de ressources), le gestionnaire applique à ses familles le montant «plafond» de ressources instaurées dans l'équipement où l'enfant est accueilli. De même, à défaut de production de justificatifs de ressources dans les délais, la participation financière est calculée sur la base du plafond des ressources, jusqu'à réception des documents et sans effet rétroactif.

L'application du barème institutionnel des participations familiales CNAF est définie par un taux d'effort (grille tarifaire en annexe).

Situation de résidence alternée:

En cas de garde alternée, un contrat est établi pour chacun des parents en fonction de leur nouvelle situation. En effet, en cas de familles recomposées, les ressources et les enfants du nouveau conjoint sont à prendre en compte.

Dans un souci d'équité de traitement, les modalités de calcul sont identiques qu'il y ait, ou non, un partage des allocations familiales. La charge de l'enfant en résidence alternée doit être prise en compte par les deux ménages.

Situation des familles bénéficiaires de l'A.E.E.H:

La présence dans la famille d'un enfant en situation de handicap, bénéficiaire de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (A.E.E.H), a charge de la famille – même si ce n'est pas ce dernier qui est accueilli au sein de l'établissement – permet d'appliquer le taux de participation familial immédiatement inférieur.

La mesure s'applique autant de fois qu'il y a d'enfants à charge et en situation de handicap dans le foyer.

Le tarif handicap s'applique aux situations décrites ci-dessous :

- enfant bénéficiaire de l'AEEH : notification de la MDPH ou dossier caf
- enfant inscrit dans un parcours bilan pris en charge par un CAMSP (notification de prise en charge par un SESSAD ou SAFEP (notification de la MDPH)
- enfant avec prise en charge globale thérapeutique (attestation médicale délivrée par le centre hospitalier ou médecin de PMI).

Autre situation :

À l'occasion de la naissance ou de l'adoption d'un enfant dans la famille ou suite à des modifications de ressources, une actualisation du tarif aura lieu sur présentation de justificatifs et sera applicable le mois suivant la demande. Il est donc impératif que les familles signalent tout changement en ce sens.

5.3 Déductions de facturation et justificatifs à fournir

Les déductions entraînant un décompte sur la facturation (à compter du 1^{er} jour indiqué sur le certificat médical) sont effectives dans les cas suivants :

- Fermeture de l'équipement (autre que les fermetures annuelles et jours fériés déjà déduits): grèves, formations...
- Hospitalisation de l'enfant sur présentation d'un bulletin d'hospitalisation
- Maladies et évictions : sur présentation d'un certificat médical précisant le nombre de jours d'absence prévu par le médecin traitant.
- Le certificat médical est à fournir au plus tard dès le retour de l'enfant dans la structure. Ce délai passé, celui-ci ne pourra être pris en compte dans la facturation.

5.4 Cas Particuliers

En cas d'accueil exceptionnel ou d'urgence ou pour les enfants placés par l'Aide Sociale à l'Enfance, le tarif plancher est appliqué. Le tarif forfaitaire d'urgence est appliqué uniquement dans le cas où les ressources de la famille ne sont pas connues.

5.5 Dépassements d'horaires

Conformément aux préconisations de la CAF, la facturation aux familles repose sur le principe d'une tarification horaire.

La mensualisation s'applique obligatoirement en cas d'accueil régulier. Les parents s'engagent à régler le volume des heures réservées et non les heures effectivement réalisées.

La fréquentation de l'enfant supérieure au temps réservé doit être exceptionnelle et donne lieu à une facturation supplémentaire. Chaque demi-heure commencée et réalisée en sus du contrat est comptabilisée et facturée aux familles.

5.6 Modalités de paiement

Le règlement s'effectue mensuellement, à terme échu, en respectant la date limite de paiement indiquée sur la facture.

Le règlement peut se faire :

- par prélèvement automatique (joindre un RIB et mandat **administratif SEPA**) il est important de préciser que le prélèvement automatique sera arrêté au bout de 2 rejets
- via le portail famille par carte bancaire,
- par chèque bancaire à l'ordre du Trésor Public. Celui-ci devra être déposé à la crèche, auprès du régisseur de recette avant le 10 de chaque mois).
- en espèces ou CESU (matérialisé) remis directement à la crèche auprès du régisseur de recettes également avant le 10 de chaque mois.

En effet, pour rappel : la facturation et le règlement de chaque mois, se fait à la fin du mois suivant. (exemple : facture du mois d'octobre envoyer et à régler fin novembre).

Pour le règlement, une tolérance de deux mois est accordé par la collectivité.

Passé ce délai, la facture basculera en impayé et devra être réglé auprès du Trésor Public.

(exemple : facture du mois d'octobre envoyée et à régler fin novembre pourra au plus tard ainsi être réglée auprès de la crèche jusqu'à fin décembre).

A savoir qu'il est demandé aux familles de privilégier un délai de 7 jours (date de l'envoi du mail) pour contester leur facture afin de rectifier au plus vite celle-ci..

6 - VIE QUOTIDIENNE

L'enregistrement des présences à l'arrivée et au départ s'effectue auprès de l'équipe encadrante de la section à laquelle est rattaché l'enfant ou d'une autre section en cas de regroupement.

6.1 Règles de la vie quotidienne

Pour des raisons de sécurité, le port de bijoux (y compris les boucles d'oreille provisoires de perçage, les petites barrettes et broches) est interdit.

La structure ne saurait être tenue pour responsable en cas de vol ou de détérioration des objets personnels.

Le sol de la crèche est chauffé et les enfants évoluent librement pieds nus dans l'équipement.

De ce fait et pour des raisons d'hygiène évidentes, il est demandé de se déchausser dans le vestiaire. Il est possible de laisser une paire de chaussons propres en permanence dans le casier de l'enfant.

Toute personne pénétrant dans l'enceinte de la crèche (sauf bureaux de la direction) respectera cet usage pour le bien être des enfants.

6.2 Alimentation

Les repas et goûters sont fournis par la structure.

Les repas sont fournis par un prestataire en liaison froide et les goûters sont élaborés chaque jour par l'équipe technique en lien avec la direction de l'établissement.

La structure fournit une variété unique de lait maternisé. En cas de non-acceptation (état de santé de l'enfant, choix d'un lait adapté,..) les parents fournissent eux-mêmes le lait choisi.

Tout régime particulier, intolérance ou allergie est signalé à la directrice sur présentation d'un certificat médical précisant les exclusions alimentaires .

Un P.A.I (Protocole d'Accueil Individualisé) pourra être établi décrivant les spécificités de la prise en charge de l'enfant : les parents livrent les repas de leur(s) enfant(s) directement aux équipes selon un protocole respectant les consignes de transport (hygiène et chaîne du froid). **Aucune déduction financière ou supplément ne sera appliqué à la famille.**

Aucun aliment provenant de l'extérieur ne pourra être apporté au sein de la crèche sauf dans le cas de la mise en place d'un PAI.

La conservation et le transport doivent suivre un protocole respectant les précautions d'hygiène et la chaîne du froid. De plus, il est impératif que ces denrées soient identifiées au nom de l'enfant.

Concernant le lait maternel, il est impératif de suivre le protocole qui sera transmis par la direction.

Les menus sont affichés chaque semaine dans les sections ainsi que sur le site de la ville de Voreppe. Les parents se chargent de l'introduction de tout nouvel aliment et en informent le personnel.

Anniversaires: Il est possible d'apporter un gâteau d'anniversaire industriel (le gâteau doit posséder un emballage qui fait mention de la date limite de consommation, des ingrédients ainsi que du numéro de lot) ainsi que du jus de fruits (pomme, orange ou poire) afin de fêter cet événement au sein de la crèche. Les familles doivent être très vigilantes aux allergènes qui pourraient être présents. La direction se réserve le droit de refuser tout ou une partie du goûter.

Si elles le désirent, les familles peuvent fournir un appareil photo afin d'immortaliser ce moment festif où l'enfant partage un temps convivial entouré de ses camarades.

6.3 Couches, produits de toilette et objets divers

La structure fournit un type unique de couches, adaptées à l'âge et au poids de l'enfant. Les familles ont toute liberté pour accepter ou refuser cette proposition. Dans cette dernière éventualité elles fourniront elles-mêmes les couches et préviendront la structure de leur choix, si possible dès le rendez-vous d'inscription.

Les familles fournissent tous les produits spécifiques aux soins d'hygiène ainsi que des vêtements de rechange en nombre suffisant (vêtements chauds pour l'hiver, chapeau et crème solaire pour l'été) et les objets transitionnels (doudous, sucettes, peluches).

Les jouets personnels restent à la maison, dans la mesure du possible.

Toutes les affaires personnelles doivent être marquées au nom de l'enfant.

6.4 Surveillance médicale au sein de l'établissement

L'E.A.J.E. accueille des enfants dont l'état de santé est compatible avec la vie en collectivité.

Une visite médicale d'admission préalable à l'entrée est à prévoir par les familles auprès du médecin traitant de l'enfant.

Vaccinations

Le Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France fixe le calendrier vaccinal.

Les enfants doivent être à jour des vaccins obligatoires selon la législation en vigueur. En cas de non-respect du calendrier vaccinal, l'enfant ne sera pas admis en collectivité.

Un suivi régulier sera assuré par le Référent santé et accueil inclusif.

Problèmes de santé et évictions

Tout problème de santé (y compris traitement en cours, vaccination, chute, ...) sera signalé à l'arrivée. Ainsi si un antipyrétique a été administré, l'équipe en sera obligatoirement avertie.

Lors d'un accueil, la direction et l'équipe pluridisciplinaire de la structure peut être amenée à refuser un enfant présentant des symptômes ou une affection aiguë incompatible avec la vie en collectivité.

En cas de suspicion de maladie contagieuse et de problème de santé survenu pendant l'accueil, les parents sont prévenus.

La directrice de l'E.A.J.E peut être amenée à demander aux parents de venir chercher leur enfant, d'où la nécessité d'être joignable tout au long de la journée.

L'enfant ne sera pas accueilli en cas de maladie nécessitant une surveillance constante et/ou des soins fréquents non compatibles avec la vie en collectivité.

6.5 Délivrance des soins

Le P.A.I est un document qui organise la vie quotidienne de l'enfant porteur d'une maladie chronique ou d'un trouble de santé évoluant sur une longue période. Il sera mis en place à la demande des parents et en concertation avec la direction de la structure lors d'un rendez-vous, sur présentation d'un certificat médical qui précisera les aménagements, soins, prises de médicaments pendant le temps d'accueil, ainsi que le protocole à suivre en cas d'urgence.

Aucun traitement médical ne sera administré sans ordonnance. Si un traitement médical est prescrit, il convient de privilégier les prises en deux fois (matin et soir).

Toutefois, si un traitement nécessite plus de deux prises dans la journée, il pourra être administré à l'E.A.J.E sur présentation exclusive d'une ordonnance du médecin traitant de l'enfant et après avis de la directrice.

L'administration des médicaments prescrits par le médecin s'effectue sous la responsabilité du personnel médical et para-médical (infirmière puéricultrice, infirmière et auxiliaires de puériculture) qui s'assure de la validité de l'ordonnance et de la nécessité d'administrer ce traitement dans la structure.

6.6 Intervention médicale en cas d'urgence

Lorsque l'enfant est accueilli dans l'établissement les parents doivent être joignables à tout moment. Tout changement de coordonnées doit être immédiatement signalé.

Toute urgence fait l'objet d'un appel au Service d'Aide Médicale à l'Urgence (SAMU) par la directrice ou la personne déléguée en son absence.

Si l'enfant est transféré vers l'hôpital par le SAMU ou les pompiers, il est accompagné par un agent de l'E.A.J.E et les parents sont avertis simultanément.

7 - PARTICIPATION DES PARENTS A LA VIE DE L'ÉTABLISSEMENT

Le tissage du lien parents/professionnels se fait progressivement à travers différents temps plus ou moins formels.

- lors du rendez-vous d'inscription
- lors de la période d'adaptation / de familiarisation de l'enfant au sein de la crèche. Cette période s'étend sur une semaine et peut varier en fonction des besoins d'adaptation de l'enfant.
- lors des transmissions parents / professionnels – professionnels / parents : ces moments privilégiés d'échanges peuvent nécessiter le respect d'une zone de confidentialité par les autres parents.

De plus, afin d'améliorer la qualité de l'accueil de l'enfant et de valoriser la relation triangulaire parents/enfants/professionnels, celles-ci sont invitées à participer à la vie quotidienne de l'établissement par le biais :

- de cafés des parents
- d'ateliers parents enfants / professionnels
- d'accompagnements en sorties extérieures
- etc.

Les informations données aux familles se font principalement :

- par courriel, par l'intermédiaire du panneau d'affichage situé à l'entrée de la crèche (existence de pathologie contagieuse, organisation d'événement festif, sortie extérieure,..) ou verbalement.

Conseil d'Établissement

Le Conseil d'Établissement est une instance d'échange, de concertation et d'expression des familles.

Il est composé de représentants de la collectivité, de parents élus et de membres du personnel et se réunit au moins deux fois par an.

Le conseil est informé de la vie quotidienne de l'enfant sur la structure, les aspects éducatifs et pédagogiques, les jeux, les activités et les sorties, le projet d'établissement, les projets de travaux et d'aménagements.

Non respect du règlement de fonctionnement

En cas de non-respect de ce règlement, le gestionnaire par l'intermédiaire de la directrice de l'E.A.J.E ou de ses responsables hiérarchiques, formule des rappels au règlement de manière orale ou écrite.

En cas de poursuite des manquements au règlement de fonctionnement, des mesures de suspension temporaire ou définitive de l'accueil pourront être envisagées.

Le présent règlement annule et remplace le(s) précédent(s) règlement(s) et prend effet à la date de sa signature par :


Pris en connaissance le,
Signature famille :

Le Maire
Voreppe, le

ANNEXE 1

LES GESTES D'URGENCE

Ci-dessous les conduites à tenir dans des situations d'urgences

<p>OBSTRUCTION INCOMPLÈTE DES VOIES AÉRIENNES SUPÉRIEURES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rassurer l'enfant - Laisser l'enfant dans la position ou il est le mieux (souvent position assise) - Contacter les parents - Appeler le SAMU (15) 	<p>OBSTRUCTION COMPLÈTE DES VOIES AÉRIENNES SUPÉRIEURES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rassurer l'enfant et isoler le reste du groupe - Appeler le SAMU (15) - Débuter la manœuvre de désobstruction des voies aériennes (manœuvre à adapter selon l'âge de l'enfant) - Contacter les parents - Surveiller l'état général de l'enfant attendant le SAMU - Sécuriser et rassurer le groupe d'enfants
<p>ARRET CARDIO RESPIRATOIRE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Installer l'enfant allongé sur le dos au sol (sol dur) - Appeler le SAMU (15) - Libérer les voies aériennes supérieures - Faire 5 insufflations et vérifier si reprise de signes circulatoire - Si pas de reprise des signes : démarrer la réanimation cardio-vasculaire - Quand reprise de signes circulatoire placer l'enfant en Position Latérale de Sécurité - Contacter les parents - Rassurer et isoler le reste du groupe. 	<p>CONTACTER LES SECOURS</p> <div style="text-align: center;">  <p>LE MESSAGE D'ALERTE</p> </div> <p>L'appelant doit pouvoir renseigner les services d'urgence et donner les indications suivantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) NUMERO DE TELEPHONE ou de la borne d'où l'on appelle (si nécessaire, donner un nom); 2) NATURE DU PROBLEME, maladie ou accident; 3) RISQUES EVENTUELS: incendie, explosion, effondrement, produits chimiques et tout autre danger; 4) LOCALISATION TRES PRECISE de l'événement; 5) NOMBRE de personnes concernées; 6) DESCRIPTION de l'état de chaque victime; 7) PREMIERES MESURES PRISES ET GESTES EFFECTUES; <p style="color: red; font-weight: bold;">Répondre aux questions posées et ATTENDRE LES INSTRUCTIONS avant d'interrompre la communication.</p>

ANNEXE 2

MESURES PRÉVENTIVES D'HYGIÈNE GÉNÉRALES ET RENFORCÉES

➤ Objectif

Définir les précautions standards puis mettre en place ces mesures systématiques pour protéger les enfants et les professionnels.

3 concepts à retenir :

- Connaître les modes de transmission d'agents infectieux : diffusent principalement à partir du sang, des sécrétions et excréments, de la peau lésée et des revêtements muqueux.
- Exercer des pratiques professionnelles de qualité.
- Assurer la protection des enfants et des professionnels.

➤ Mesures préventives d'hygiène générales :

Hygiène des mains

- respecter l'hygiène de base, à renforcer en période d'épidémie : lavage des mains, utilisation systématique du SHA (soluté hydro alcoolique)

Contact avec liquide biologique

- lavage : savon doux

La gestion des surfaces souillées et des déchets

- entretenir les surfaces et sols immédiatement si souillés avec les protocoles définis

- respecter les recommandations de gestion des déchets

Le port de masques

- port de masque pour protéger l'entourage sain personnel ou enfant

Le port de gants

- port des gants si risque de contact avec du sang, les muqueuses ou la peau lésée de l'enfant et lors de la manipulation de matériel, couches et linge souillés, ou lorsque les mains du professionnel comportent des lésions.

Les gants doivent être changés entre deux enfants et /ou deux activités ou en cas de manipulation de produit chimique (détergent, désinfectant).

Ils doivent être jetés dans une poubelle fermée. Pratiquer ensuite une hygiène des mains

Les mesures d'hygiène passe aussi par :

L'hygiène individuelle des enfants

- suivi médical régulier (vaccinations à jour)
- lavage des mains avant chaque repas, avant de manipuler des aliments, après être allé aux toilettes, après avoir manipulé des objets souillés ou contaminés (terre, animal, ...), au retour de l'extérieur
- hygiène corporelle ; l'éducation des enfants sur l'importance de l'hygiène corporelle individuelle est un temps essentiel
- changes fréquents : en effet, la peau est fragile et plus fine donc très sensible aux infections.

L'hygiène des parents

- échange d'informations avec l'équipe concernant leur enfant (transmission de problème de santé)
- pas d'accès aux locaux des services techniques (Cuisine, lingerie...)
- Biberon de lait artificiel et lait maternel suivant le protocole les concernant.
- Respect du protocole en lien avec les intolérances ou allergies alimentaire (PAI)

L'hygiène individuelle du personnel

- **le suivi médical** (vaccinations à jour, visite régulière à la médecine du travail).
 - Consultation médicale rapide en cas de pathologie
 - Protection des blessures

- la tenue du personnel

- Tenue propre obligatoire et chaussures spécifiques au travail
- Port de gants uniquement en cas d'actions sales (matériels très sales, diarrhée)
- port du masque en cas d'infection ORL sur les sites sensibles (cuisine, biberonnerie)

➤ *En cas de maladies contagieuses les mesures sont d'hygiène renforcées*

Il est très important d'avoir connaissance de la survenue d'une maladie transmissible dans la collectivité afin de mettre en œuvre le plus rapidement possible les mesures préventives ou curatives.

Il est à noter que pour toute personne malade (par exemple présentant de la fièvre, des vomissements ou une diarrhée, etc), il n'est pas souhaitable de fréquenter la collectivité lors de la phase aiguë de la maladie. La structure définit également dans son règlement de fonctionnement l'ensemble des pathologies pour lesquelles une éviction est nécessaire.

Les épidémies (à partir de 2 cas dans l'établissement) seront affichées sur le tableau d'affichage des parents (en respectant le secret professionnel) afin que les parents puissent développer une vigilance accrue quant à la survenue de symptômes.

Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination digestive (selles, vomissements) :

- lavage soigneux des mains qui demeure un moyen essentiel de prévention de la transmission de l'infection et **désinfection systématique par GHA**

- manipulation de tout objet, vêtement ou matériel souillé par les selles avec des gants jetables.
Les placer dans des sacs fermés afin d'éviter les contaminations

- nettoyage et désinfection soigneux des surfaces souillées, après chaque utilisation

Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination par les sécrétions respiratoires :

- lavage soigneux des mains qui demeure un moyen essentiel de prévention de la transmission de l'infection et **désinfection des mains systématique par GHA après chaque soin.**

- nettoyage soigneux des sécrétions nasales avec des mouchoirs en papier à usage unique jeté dans une poubelle recouverte d'un couvercle, ou désobstruction rhino pharyngée (DRP)

- lavage soigneux des surfaces, jouets et autres objets présents dans les lieux fréquentés par le petit malade

Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination à partir de lésions cutanées :

- **lavage** soigneux et **désinfection par GHA** des **mains** après chaque soin qui demeure un moyen essentiel de prévention de la transmission de l'infection

- utilisation de **gants jetables** à usage unique pour effectuer les soins d'une lésion cutanée (mycose, impétigo, plaie ...)

- pour les infections du cuir chevelu (teigne, poux, impétigo...), lavage soigneux des taies d'oreiller et objets utilisés pour coiffer l'enfant (peigne, brosse). L'éviction de la structure est réalisée pour ces infections.

- pour les verrues plantaires, nettoyage soigneux des sols et tapis sur lesquels les enfants sont pieds nus.

L'hygiène des locaux

Mesures d'hygiène

Il faut nettoyer correctement et régulièrement les locaux, les surfaces de travail et les poubelles
cf planning de nettoyage des locaux et surfaces, gestion du linge, fiche technique petit ménage en section.

Les produits

L'entretien rapide et efficace des locaux, du matériel et du linge sous-entend une bonne connaissance des produits afin de les utiliser à bon escient.

Tous les produits utilisés respectent les normes relatives à la destruction et/ou l'inhibition des bactéries et des micro organismes.

En fonction de l'action recherchée il existe plusieurs type de produits tels que : les détergents, les désinfectants et les détergents-désinfectants.

A savoir que des plannings d'entretiens des locaux, du mobilier et des jeux sont établis permettant un nettoyage régulier.

L'hygiène du linge

L'hygiène du linge est primordiale dans une crèche et permet de limiter les contaminations.

La méthode RABC (Risk Analysis Biocontamination Control) est une organisation adaptée, elle respecte « une marche en avant » du linge, qui va de la collecte du linge sale à la distribution du linge propre.

Les bavoirs, les draps, les serviettes et gants de toilette sont individuels.

L'hygiène en cuisine

Le respect scrupuleux des règles d'hygiène alimentaire dans la préparation, la conservation, la distribution des aliments est capital.

La méthode HACCP (Hazard Analysis Critical Control Points ou Analyse des risques et maîtrise des points critiques) est une organisation adaptée, elle respecte une logique de «marche en avant» dans le temps et l'espace.

Trois règles sont essentielles en cuisine : éviter les apports microbiens, limiter la multiplication, et assainir (détruire les germes).

S'associe à ces 3 règles essentielles des règles plus générales telles que limiter le passage aux personnes autorisées, ne pas souffler sur les plats, ne rien mettre à la bouche pour goûter (avec le doigt),etc...

Le personnel en cuisine doit porter une tenue propre réglementaire (blouse et charlotte), se laver fréquemment les mains, porter un masque en cas d'infection ORL.

ANNEXE 3

<p align="center">PROCÉDURE D'ADMINISTRATION DE MÉDICAMENTS aux enfants accueillis au sein de l'EAJE de Voreppe établie selon les directives du Dr Dye, Médecin de secteur de PMI</p>
--

CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE CRÉÉ PAR L'ORDONNANCE N°2021-611 DU 19 MAI 2021

Article L2111-3-1 code de la santé publique

Créé par Ordonnance n°2021-611 du 19 mai 2021 - art. 7

Dans le cadre des modes d'accueil du jeune enfant mentionnés au I de l'article L. 214-1-1 du code de l'action sociale et des familles, les professionnels prenant en charge les enfants peuvent administrer à ces derniers, notamment lorsqu'ils sont en situation de handicap ou atteints de maladies chroniques, et à la demande de leurs représentants légaux, des soins ou des traitements médicaux dès lors que cette administration peut être regardée comme un acte de la vie courante au sens des dispositions de l'article L. 313-26 du même code, que ces soins ou traitements ont fait l'objet d'une prescription médicale et que le médecin prescripteur n'a pas expressément demandé l'intervention d'un auxiliaire médical.

Suite à cette réforme, les auxiliaires de puériculture, au même titre que l'infirmière puéricultrice sont autorisés à réaliser des « actes de la vie courante » tels que l'administration de traitements médicamenteux et des soins spécifiques, occasionnels ou réguliers.

Pour ce faire, le protocole ci-dessous doit être respecté en tout points.

En l'absence d'un de ces préalables, les professionnels paramédicaux peuvent être en mesure de refuser d'administrer un traitement ou de réaliser un soin.

PROTOCOLE D'ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS :

Avant d'administrer les soins ou les traitements médicaux, le professionnel de l'accueil du jeune enfant procède aux vérifications suivantes:

- Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical;
- Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ont expressément autorisé par écrit ces soins ou traitements médicaux;
- Le médicament ou le matériel nécessaire a été fourni par le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant;

De plus, le médicament ne devra pas être ouvert avant l'utilisation à la crèche et devra être reconstitué une fois sur place, par les professionnels habilités.

- Le professionnel de l'accueil du jeune enfant réalisant les soins ou traitements médicaux dispose de l'ordonnance médicale prescrivant les soins ou traitements ou d'une copie de celle-ci et se conforme à cette prescription;
- Le professionnel habilité vérifie la validité de la prescription,
 - Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant et, le cas échéant, le référent "Santé et Accueil inclusif" mentionné à l'article R. 2324-39, ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.

Chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate dans un registre dédié précisant:

- Le nom de l'enfant;
- La date et l'heure de l'acte;
- Le nom du professionnel ayant administré le traitement ou réalisé le soin sur l'enfant

- Le nom du médicament administré et la posologie et/ou le soin réalisé.

TRAITEMENTS OCCASIONNELS, SPÉCIFIQUES OU RÉGULIERS :

Les médicaments doivent être donnés principalement par les parents. Il vous est donc conseillé de demander à votre médecin dans la mesure du possible d'établir des prescriptions qui pourront être données en 2 prises (matin et soir) au lieu de 3.

Aucun médicament ne sera donné sans présentation de l'ordonnance médicale le prescrivante y compris l'homéopathie.

- Protocole d'Accueil Individualisé (PAI). Si votre enfant présente des troubles chroniques de santé, son accueil peut faire l'objet d'un PAI. Dans ce cas, en cas de traitement, celui-ci sera administré par un personnel paramédical de préférence ou par une auxiliaire de puériculture le cas échéant.
- Fièvre : un antipyrétique (Paracétamol) pourra être administré en cas de forte fièvre (supérieure à 38,5°C) après accord des parents . Pour cette raison une personne responsable de l'enfant doit toujours être joignable par téléphone. Lors de l'admission et de la constitution du dossier médical, il est demandé une ordonnance annuelle de non contre-indication à la prise de paracétamol. Cette ordonnance devra impérativement être évolutive en fonction du poids de l'enfant et valide pour la durée de l'année scolaire. A partir de celle-ci, le personnel paramédical ou en son absence une auxiliaire de puériculture pourra administrer l'antipyrétique prescrit par le médecin de l'enfant.

DÉROGATIONS

Il peut être dérogé à la règle générale énoncée ci-dessus en cas de :

- Douleurs dentaires : les parents peuvent fournir sans ordonnance mais respectant la date de péremption les produits suivants : Camilia en solution buvable homéopathique et gel gingival.
- Érythème fessier : les parents peuvent fournir les crèmes classiques (type Bépanthen ou Mitosyl) sans ordonnance mais en respectant la date de péremption.
- Les crèmes pour les peaux à tendance atopique (avec une autorisation écrite du parent)

Tous les produits fournis par les parents sont soumis à l'approbation des professionnels de la structure.

VIE QUOTIDIENNE

Les parents sont informés de l'existence de conduites à tenir en cas d'accident bénin rédigées par la direction de la crèche. Celles-ci comportent des mesures non médicamenteuses complémentaires ou préalables à l'administration de médicaments.

Le personnel de la crèche peut ainsi être amené à administrer ou appliquer :

- en cas de coups, bosses, etc. : Arnica sous forme de granules homéopathiques + crème Hémoclar.

- en cas de piqûres d'insectes : Apis mellifica sous forme de granules homéopathiques + gel Dapis.
- en cas de plaies : Diaseptyl.

Seuls les produits cités seront utilisés par le personnel de la crèche.

Conformément aux dispositions du code de l'action sociale et des familles

Je soussigné (e) Mme,

M.....

- atteste être informé (e) du fait que seul le personnel paramédical est habilité à administrer des médicaments aux enfants accueillis à l'EAJE).
- donne mon accord quant à l'administration des soins et à l'utilisation des produits cités ci-dessus.
- m'engage à fournir une ordonnance annuelle évolutive de non contre-indication à la prise de paracétamol.

Date

Signature du parent ou tuteur

Signature du Maire

.....

.....

.....

L'article L. 4161 du Code de la santé publique définit les conditions de l'exercice illégal de la médecine réservée sans ambiguïté aux seuls médecins, chirurgiens, dentistes, sage-femmes et aux infirmières ou infirmiers le droit d'administrer des médicaments.

ANNEXE 4

PROTCOLE PREMIERS SOINS

A) Les conduites à tenir en cas de soins spécifiques et occasionnels

Selon la situation, rédiger une déclaration d'incident et prévenir la directrice et/ou référent santé et accueil inclusif

PLAIES SIMPLES	PLAIES PLUS IMPORTANTES QUI POURRAIENT NÉCESSITER DES POINTS DE SUTURE
<ul style="list-style-type: none">- Rassurer l'enfant- Se laver les mains- Mettre des gants jetables- Nettoyer la plaie avec de l'eau et un savon doux- Désinfecter avec une solution antiseptique à l'aide d'une compresse	<ul style="list-style-type: none">- Suivre la même conduite à tenir qu'en cas de plaie simple.- Contacter les parents <p>Si les parents sont injoignables, essayer de contacter les personnes inscrites sur la procuration ou sinon appeler le SAMU</p> <ul style="list-style-type: none">- Selon la gravité appeler le SAMU (15)

TRAUMATISME DU NEZ	HÉMORRAGIE
<p>→ Si saignements</p> <ul style="list-style-type: none">- Faire moucher si possible- Comprimer la narine pendant 5 minutes, en maintenant l'enfant en position verticale, la tête penchée en avant et placer un glaçon dans un linge sur la base du nez. COALGAN si besoin. <p>→ Sans saignements :</p> <ul style="list-style-type: none">- Placer un glaçon dans un linge et surveiller l'œdème.- Prévenir les parents <p>→ Si corps étranger dans les narines :</p> <ul style="list-style-type: none">- Retirer le corps étranger si accessible,- Si ce n'est pas le cas, prévenir les parents. <p>(-→ CAT identique pour corps étranger dans l'oreille)</p> <ul style="list-style-type: none">- Dans tous les cas, rassurer l'enfant	<ul style="list-style-type: none">- Appeler le SAMU (15) et rester auprès de l'enfant pour le rassurer et le surveiller- Faire une compression directe en amont de la plaie- Puis, faire un pansement compressif à l'aide d'un « coussin hémostatique »- Surélever le membre blessé

BRÛLURES	HÉMATOMES
<p>→ Si brûlure peu étendue (inférieure à la paume de main de l'enfant) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Refroidir la brûlure pendant 15 minutes minimum sous l'eau tiède à 15cm. △ La brûlure ne doit pas être en contact direct avec l'eau ruisselante - Donner du paracétamol pour la douleur - Faire pansement sec - Prévenir les parents <ul style="list-style-type: none"> - Consultation médicale à conseiller pour traitement adapté <p>→ Si brûlure très étendue :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Refroidir la brûlure pendant 15 minutes minimum sous l'eau tiède à 15cm. - Appeler le SAMU (15) - Faire boire l'enfant - Prévenir les parents - Donner du paracétamol pour la douleur <p>➤ Dans les deux cas, déclaration d'incident et rassurer l'enfant</p>	<p>→ Si petit choc avec hématome sans facteurs de gravité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rassurer l'enfant - Placer sur l'hématome un glaçon dans un linge mouillé - Lui donner 3 granules d'arnica à répéter tous les quarts d'heure - Appliquer de la pommade Hemoclar (proscrit chez l'enfant de moins d'un an) sauf en cas de plaie - Doliprane en cas de douleurs

TRAUMATISME DE L'ŒIL	TRAUMATISME DE LA BOUCHE
<p>→ Doigt ou objet dans l'œil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Œil rouge et douloureux : - Prévenir les parents pour consultation ophtalmique en urgence <p>→ Sable dans l'œil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rincer l'œil abondamment avec sérum physiologique ou eau courante - Surveillance larmoiements : si oui, consulter. <p>Dans tous les cas, rassurer l'enfant</p>	<p>→ Lèvre et langue :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre un glaçon dans un linge mouillé sur la plaie qui saigne - Si coupure ou plaie importante, prévenir les parents. <p>→ Dents :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Toutes dents traumatisées (enfoncées, cassées) doivent être vues par un dentiste ou médecin dans la journée. - Prévenir les parents <p>Dans tous les cas, rassurer l'enfant</p>

MORSURE D'ANIMAL	ÉRYTHÈME FESSIER
<ul style="list-style-type: none"> - Rassurer l'enfant - Laver abondamment la plaie à l'eau et au savon - Désinfecter soigneusement la plaie - Prendre le nom du propriétaire de l'animal - Appeler le SAMU pour connaître la démarche - Prévenir les parents - Remplir une déclaration d'incident 	<ul style="list-style-type: none"> - Appliquer la pommade apportée par les parents (tube neuf) - Si suspicion de mycose : demander aux parents d'avoir un avis médical

L'ENFANT A UN DOIGT ÉCRASÉ / PINCÉ

- Rassurer l'enfant
- Appliquer un glaçon enveloppé dans un linge mouillé pendant 5 minutes
- Si douleur, donner du paracétamol (⚠ en fonction de la gravité, administration en suppositoire car possible chirurgie)
- Prévenir les parents
- Si section du doigt :
 - Prévenir SAMU
 - Mettre le fragment dans une compresse ou tissu propre et dans un sac plastique. Celui-ci sera déposé dans un bac à glaces
- ⚠ Pas de contact direct avec le doigt et la glace
- Faire une désinfection de plaie + pansement compressif
- Ne rien donner à boire et à manger

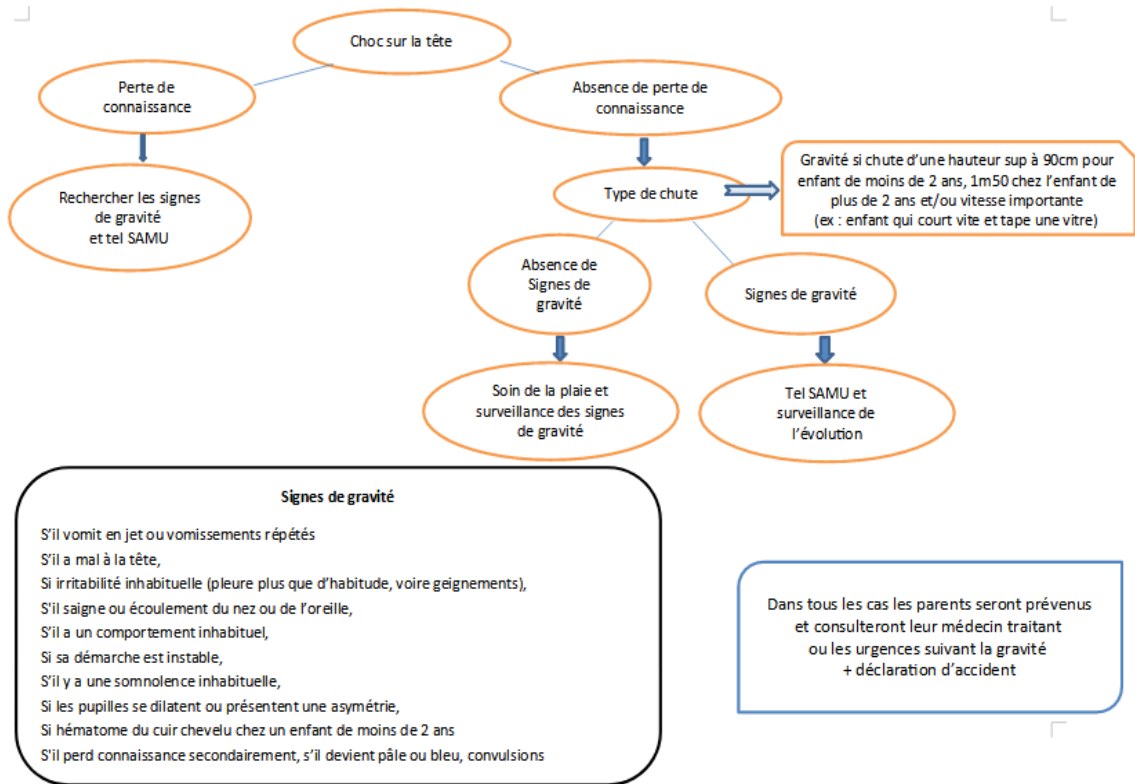
CHUTE AVEC PERTE DE CONNAISSANCE

- Rassurer l'enfant
- Mettre l'enfant en PLS
- Appeler le SAMU (15)
- Surveiller le pouls et la respiration en attendant le SAMU
- Sécuriser et rassurer le groupe d'enfants
- Si traumatisme crânien avec perte de connaissance :
 - Consultation médicale obligatoire
 - 24h de surveillance à domicile avant retour en collectivité.

CHUTE SANS PERTE DE CONNAISSANCE

- Rassurer l'enfant
- Adapter les soins en fonction de l'état de l'enfant (exemple : plaie, saignement, bosse...)
- Si troubles de la conscience et vomissements :
 - Appeler le SAMU (15)

SCHÉMA RÉCAPITULATIF : CHUTES AVEC OU SANS PERTE DE CONNAISSANCE



B) Les conduites à tenir en cas de soins réguliers

LE LAVAGE DE MAINS

Lavage des mains simples :

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

➤ Quand faut-il se laver les mains ?

En arrivant et avant de partir du travail
Avant et après certaines activités, lorsque le risque de contamination de germes est élevé.

Avant :

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

Après :

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

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

o Avant et après certaines activités, lorsque le risque de transmission de germe est élevé

o Avant de manger ou de toucher les aliments

o Après :

- ☞ Les repas
- ☞ Être allé aux toilettes
- ☞ Être sorti (bien évidemment avoir joué dehors ou dans le sable)
- ☞ Activités salissantes.

2/ MESURES PROPRES AU PERSONNEL

Se munir de gants à usage unique :

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

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

30 secondes suffisent pour se protéger et protéger les autres...



<p>Lavage des mains au GHA (solution antiseptique) Il permet une désinfection des mains et s'utilise soit en complément au lavage des mains, soit en substitution au lavage sur des mains visiblement propres (absence de souillures)</p>	
---	--

LE SOIN DES YEUX	LE SOIN DU NEZ
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se laver les mains ➤ Imbiber les compresses de sérum physiologique ➤ Expliquer à l'enfant le geste ➤ Rechercher sa participation et son adhésion au soin ➤ Maintenir la tête de l'enfant ➤ Nettoyer du plus propre au plus sale ou s'il n'y a pas d'écoulement de l'intérieur à l'extérieur de l'œil ➤ Utiliser une compresse par passage et par œil ➤ Ne jamais revenir en arrière ➤ Jeter les compresses usagées ➤ Au besoin reconforter l'enfant ➤ Désinfecter le tapis de change ➤ Se laver les mains 	<p>Effectuer le lavage de nez avant les repas et avant le coucher</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ➤ Se laver les mains ➤ ➤ Expliquer à l'enfant le geste ➤ ➤ Rechercher sa participation et son adhésion au soin ➤ ➤ Allonger l'enfant et lui maintenir la tête sur le côté (paume de main sur l'oreille) ➤ ➤ Mettre une pression de sérum physiologique dans la narine supérieure ➤ ➤ Attendre que le sérum ressorte (soit par une, soit par les deux narines) ➤ ➤ Tourner la tête de l'autre côté et recommencer de même pour l'autre narine ➤ ➤ Surélever l'enfant en position demi assise ➤ ➤ Au besoin reconforter l'enfant ➤ ➤ Se laver les mains

LE SOIN DU CHANGE
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se laver les mains ➤ Préparer la serviette de l'enfant ainsi qu'une couche ➤ Installer la serviette sur le tapis de change et allonger l'enfant ➤ Solliciter la participation de l'enfant <ul style="list-style-type: none"> ➤ Entre-ouvrir la couche pour si présence de selles et préparer le matériel en amont <ul style="list-style-type: none"> ➤ Prendre le gant, le mouiller à l'eau tiède et mettre du savon si présence de selles (+gants à usage unique) ➤ Replier la couche sale sous le siège de l'enfant ➤ Expliquer à l'enfant les gestes prodigués et établir une relation privilégiée avec l'enfant ➤ Laver du plus propre au plus sale (de haut en bas sans jamais remonter) et enlever la couche souillée sous le siège de l'enfant pour terminer le soin et jeter les gants à usage unique. ➤ Bien rincer ➤ Mettre le gant dans la panier prévue à cet effet ➤ Sécher minutieusement en tamponnant afin de limiter les risques d'irritation ➤ Remettre une couche propre ➤ Si érythème fessier, appliquer une pommade en fonction de l'état cutané et noter sur les transmissions ➤ Désinfecter le tapis de change ➤ Se laver les mains ➤ Si les parents le souhaitent et l'utilisent pour leur enfant, le liniment peut être accepté, sous réserve que les parents fournissent un flacon non entamé et des cotons (pas de préparation « maison »).

C) Les conduites à tenir et recommandations

LA PRÉPARATION DU BIBERON

Laits en poudre : les parents doivent fournir une boîte fermée. Vérifier la date de péremption et la date d'utilisation du lait après ouverture (un mois).

➤ Préparation avec de l'eau du robinet :

- ⌚ Utiliser uniquement de l'eau froide
- ⌚ Pas d'eau ayant subi une filtration ou un adoucissement
- ⌚ Laisser couler l'eau une minute avant de remplir le biberon
- ⌚ Ne pas mettre le goulot du biberon en contact avec le robinet

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

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

➤ Comment faire un biberon ?

1. Nettoyage et désinfection du plan de travail
2. Lavage des mains au savon antiseptique
3. Mettre la quantité d'eau nécessaire dans le biberon
4. Rajouter dans le biberon autant de poudre que nécessaire, en comptant une dose rase pour 30 ml d'eau
5. Faire rouler le biberon entre les mains pour une bonne dilution

➤ Réchauffage du lait :

Le lait peut être donné à température ambiante.

En cas de réchauffage, utiliser un chauffe-biberon ou un bain-marie (jamais le four à micro-ondes, risques importants de brûlures).

Après avoir chauffé le biberon, l'agiter pour obtenir une température homogène du liquide. Vérifier ensuite si le lait n'est pas trop chaud, en versant quelques gouttes sur l'intérieur du poignet.

➤ Conservation des biberons préparés :

- ⌚ S'il est à température ambiante, le biberon peut être conservé pendant une heure.

Au-delà de ce délai, il faut jeter le lait.

- ⌚ Si le biberon est réchauffé, il doit être consommé dans la demi-heure, car les germes s'y développent encore plus vite.

➤ Nettoyage des biberons :

Il n'est pas nécessaire de stériliser les biberons.

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

Vous pouvez aussi nettoyer au lave-vaisselle le biberon et sa tétine en silicone (si elle est en caoutchouc, elle doit être lavée à la main). Dans ce cas :

1. Rincer bien les différents éléments, afin d'ôter toute trace de lait.
2. Utiliser un cycle complet, avec une température de lavage d'au moins 65 °C et un séchage (cette dernière étape est indispensable).

CONDUITE À TENIR EN CAS DE POURSUITE D'ALLAITEMENT MATERNEL

1. Recueil du lait

- ⌚ Respecter de bonnes conditions d'hygiène (tire lait, seins et mains).
- ⌚ Le lait maternel se conserve 48 h au réfrigérateur.
- ⌚ S'il doit être conservé plus longtemps, prévoir une congélation à -18°C dans les 24 heures suivant le recueil.
- ⌚ Le lait congelé (-18°C) doit être exprimé (recueilli) dans les 4 mois précédant l'ingestion.

2. Transport du lait

- ⌚ Le lait se transporte dans un sac isotherme ou une glacière, avec un bloc réfrigérant.

3. Stockage et conservation du lait

- ⌚ Le lait doit être apporté à la crèche dans un biberon (pas de sachet ni autre contenant).
- ⌚ Le lait peut être apporté congelé ou réfrigéré (ne doit pas être recongelé).
- ⌚ Chaque contenant doit comporter : le nom et prénom de l'enfant, la date et l'heure de recueil du lait ou celle de la congélation.
- ⌚ Le lait doit être conservé au réfrigérateur (température inférieure à 4°).
- ⌚ Apporter la quantité de lait nécessaire pour un seul jour.

4. Administration à l'enfant

- ⌚ Mettre le lait à décongeler au réfrigérateur ou dans un bac d'eau froide, dans ce cas prendre la quantité de lait nécessaire et remettre le reste au réfrigérateur.
- ⌚ Si le lait est décongelé au bain marie ou au chauffe biberon, jeter la quantité restante de lait.
- ⌚ Le lait se conserve 24 h à partir du moment où il est mis en décongélation.
- ⌚ Tout lait chauffé doit être consommé dans la demi-heure.
- ⌚ Ne pas utiliser le micro-ondes.

5. Vigilance

- ⌚ En cas de doute (étiquetage, hygiène) → rendre le lait
- ⌚ Si échange de lait maternel entre deux enfants:
 - Contacter le lactarium (nécessité d'établir des sérologies).
 - Prévenir les familles et la responsable.

CONDUITE À TENIR POUR LA PRÉVENTION DE LA MORT SUBITE DU NOURRISSON / MORT INATTENDU DU NOURRISSON

1. Le couchage et conseils préventifs dans le cadre d'un accueil collectif :

- o Coucher bébé toujours sur le dos, jamais sur le ventre, ni sur le côté
- o Mettre bébé dans un lit rigide à barreaux pas trop espacés sur un matelas ferme et bien adapté aux dimensions du lit,
- o Sans couverture, ni couette, oreiller ni tour de lit, ou peluches sauf doudou « à taille correcte » (Attention au doudou-couverture)
- o Dans une gigoteuse adaptée à son âge ;
- o Pas de chaînes et ni de cordons autour du cou,
- o Ne pas rajouter de matelas dans les lits parapluie.
- o La température de la chambre à 18-20°C
- o Aérer quotidiennement la pièce où dort l'enfant

Dans la vie privée, s'ajoutent les points suivants :

Ne pas dormir avec son enfant

- o Ne pas fumer en présence de votre bébé,
- o Ne pas donner de médicaments pour dormir, ou autres médicaments sans avis médical.
- o Être vigilant à l'hyperthermie, à la gêne respiratoire, si comportement inhabituel

N'hésitez pas à demander un avis médical

Les 10 règles d'or pour un sommeil sans risque

Prévention de la Mort
Inattendue du Nourrisson



Conception et réalisation direction communication : 04 67 33 93 43 (12/12) E.K.

ANNEXE 5

<p>CONDUITE À TENIR ET MESURES À PRENDRE EN CAS DE SUSPICION DE MALTRAITANCE OU DE SITUATION PRÉSENTANT UN DANGER POUR L'ENFANT</p>
--

Cadre réglementaire

Loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfance

Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance

Article L. 112-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles

CIDE : Convention internationale des droits de l'enfant ; 20 novembre 1989

Reconnaître les enfants en danger	
<p>Enfant en danger = victime de maltraitance</p>	<p>Enfant en risque de danger = sa santé, sa sécurité, sa moralité, son éducation ou son développement sont menacés au regard de</p>
<ul style="list-style-type: none"> - violences physiques - violences psychologiques - violences sexuelles - négligences lourdes - exposition aux violences conjugales. 	<ul style="list-style-type: none"> - insuffisance ou négligence éducative de la part des parents - difficultés relationnelles et affectives au sein de la famille - contexte de difficultés sociales ou économiques de la famille - contexte familial de fragilité psychologique ou de pathologie.

Facteurs de risque	Les signes d'alerte
<p>Les situations de danger se rencontrent dans tous les milieux sociaux, un seul facteur de risque ne produit pas forcément un risque de danger.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Liés au contexte familial (isolement, séparation, chômage, ...) - Liés à la période autour de la naissance (grossesse non désiré, prématurité, hospitalisation prolongée,...) - Liés aux stades de développement de l'enfant (apprentissage divers) - Liés à l'enfant (handicap, trouble du comportement,...) 	<ul style="list-style-type: none"> - Signes de l'enfant : lésions (ecchymoses, hématomes, plaies, ...), répétition de fractures ou accidents, négligences (manque d'hygiène de nourriture, de soins), absences répétées (crèche, école) - Comportement de l'enfant : changement de comportement brutal, troubles somatiques répétés (maux de tête, de ventre, vomissements, ...), agressivité, agitation, tristesse, troubles du sommeil, difficulté d'apprentissage, crainte de l'adulte et d'autrui - Signes de l'entourage : dévalorisation, violences verbales et insultes à l'égard de l'enfant, exigences excessives et punitions inadaptées, indifférence pour l'enfant (oublié répété à la crèche, à l'école...)

Agir en cas de suspicion ou de révélation

<p>En cas de doute sur une situation d'enfant en danger ou en risque de l'être</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prévenir la direction - Aprè- Après concertation la direction et le responsable du pôle Petite Enfance préviennent les parents et transmettent l'information préoccupante à la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP) cf fiche de transmission d'une information préoccupante Dans - Dans un second temps le directeur du Pôle et le Directeur Général des Services (DGS) 	<p>En cas de danger grave ou avéré ou de nécessité de protection immédiatement</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prévenir la direction - Après concertation la direction et le responsable du pôle Petite Enfance : <ul style="list-style-type: none"> ➤ contactent la police ou la gendarmerie (17) ➤ adressent un signalement écrit au procureur de la République cf fiche de transmission d'une information préoccupante (copie à la CRIP) - Dans un second temps, prévenir le directeur du Pôle et le Directeur Général des Services (DGS)
---	--

ADRESSES ET CONTACTS UTILES



ODPE - DEJS – Département de l'Isère - 2021

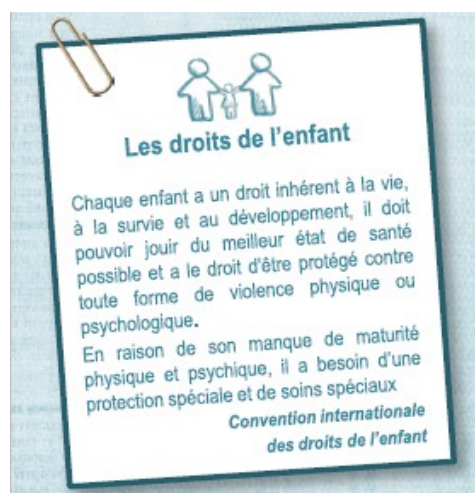


Défenseur des Droits :
www.defenseurdesdroits.fr
 09 69 39 00 00

Maisons du Département :

Maison de territoire de Voironnais Chartreuse
 33 avenue François Mitterrand
 38500 VOIRON
 04 57 56 11 30

Maison de territoire de l'agglomération Grenobloise :
 32 rue de New York – CS 60097
 38024 GRENOBLE Cedex 1
 04 57 38 44 00



Ce protocole a été élaboré à l'aide des informations transmises via le site et les documents du Département de l'Isère.

ANNEXE 6

PROTOCOLE DE SORTIES

Encadrement des enfants :

Le taux d'encadrement légal :

- Pour les professionnels, il est de 1 pour 5 enfants.
- Pour les parents et stagiaire, il est de 1 pour 1 enfant

Pour chaque sortie, il est nécessaire de respecter un ratio de 60 % de non diplômés (Animateur Petite Enfance) et 40 % de diplômés (Auxiliaire de Puéricultures et Éducatrice de Jeunes Enfants)

Cadre sécuritaire :

- Faire signer aux parents dans le dossier d'inscription une autorisation de sortie
- Nommer un responsable de sortie qui sera chargé de l'organisation et de la gestion de la sortie
- La responsable doit être joignable (téléphone sur les lieux ou portable)
- Listing obligatoire des accompagnants (professionnels, parents, stagiaires)
- Listing des enfants participants à la sortie avec le nom et coordonnées des personnes à contacter en cas d'urgence.
- Le jour de la sortie
- Renseigner le document de sortie indiquant le lieu et le circuit emprunté
- Emporter la trousse de secours et le sac à dos « Sortie »
- Si PAI d'un enfant : prévoir l'ordonnance, le traitement et le matériel adapté et nécessaire

Date :

Lieu de la sortie :

Heure de départ de la crèche :

Heure d'arrivée sur le lieu :

Heure de départ du lieu :

Heure d'arrivée à la crèche :

Moyen de transport :

Accompagnateurs

Enfants

Un adulte pour 2 enfants

Noms des professionnels.les encadrant la sortie

-
-
-

Circuit emprunté :

Circuit piétonnier : sortie par le jardin de la crèche en direction de xxxxxxxxxxxxxx

ANNEXE 7

SÉCURISATION DES ENFANTS ET DES ADULTES FACE AUX RISQUES D'ATTENTAT

(circulaire ministérielle du 17 août 2016)

Procédure évacuation et confinement

1 - ANALYSE DES RISQUES :

Risque d'intrusion extérieure :

Vulnérabilité de la crèche :

- Baies vitrées, verre non sécurisé: facile à briser, l'accès avec une voiture est possible par la descente qui permet d'aller au sous-sol du garage.
- Digicode : Le code du digicode sera changé 2 fois par an.
- Importants mouvements d'entrée et de sortie dans la crèche du fait du nombre d'enfants accueillis : Une sensibilisation doit être faite auprès des parents, afin qu'ils puissent filtrer les entrées (ne pas laisser entrer quelqu'un qu'ils ne connaissent pas.)
Vigilance accrue du personnel en cas de comportement d'une personne inadéquat
Vigilance de la direction pour l'ouverture de la porte en dehors des heures d'arrivée ou de sortie : utilisation des interphones plutôt que d'ouvrir la porte.
Vérification systématique de l'identité des personnes en stage ou remplacement.

Risque d'attentat

Vulnérabilité de la crèche :

La crèche n'est pas plus soumise qu'un autre ERP au risque d'attentat.

2) ANTICIPATION DES RISQUES

- Une sensibilisation est faite aux parents par le biais d'affichage dans la structure, de mails et lors du conseil d'établissement
- Une sensibilisation du personnel et formation sur les différentes procédures est faite régulièrement lors de réunions
- Une attention particulière est portée à la mise en conformité du bâtiment
- Le code du digicode est changé tous les 6 mois.
- Un exercice d'évacuation à lieu 2 fois par an.
- Un exercice de mise à l'abri à lieu 1 fois par an
- Ces exercices permettront de tester et valider les dispositifs

3) LES DIFFÉRENTES SITUATIONS

Situation A : un membre du personnel est témoin d'une intrusion malveillante :

- Le témoin avise immédiatement le responsable de l'établissement
- L'alarme intrusion est mise en route (autant que possible) pour la faire sonner : 0852A

Pour information, nous ne ferons pas sonner l'alarme intrusion lors d'un exercice, car elle alerte directement un organisme extérieur. Par contre pour l'instant cette alarme est utilisée en cas de risque imminent.

(pour l'arrêter refaire 0852A)

- Le responsable alerte, autant que l'urgence le permet, les forces de l'ordre (police ou gendarmerie) en appelant le 17 ou le 112.
Téléphone de la police municipale : 04 76 50 86 80
Astreinte technique : 06 11 95 34 05
- Au téléphone, le responsable décline sa qualité et décrit la situation (nombre d'individus, localisation, type armes).

Le responsable détermine alors la conduite à tenir, en fonction de l'environnement, de la localisation du ou des individus, de l'âge des enfants, de la conception des locaux, de l'ensemble des mesures et consignes de sécurité applicables par ailleurs et des éventuelles indications des forces de l'ordre.

➤ ÉVACUATION ou MISE A L'ABRI.

Situation B : le responsable est informé d'une alerte attentat ou risque imminent

L'alerte peut être donnée par téléphone, haut parleurs fixes ou mobiles, par des sirènes...

L'alerte peut être donnée sur l'application pour mobile « Système d'alerte et d'information des populations » à télécharger gratuitement

L'alerte en cas de risque imminent (sirène) est composée de 3 cycles d'une minute 41, séparées par un intervalle de 5 secondes, modulé, montant puis descendant. (les tests sont faits le 1^{er} mercredi de chaque mois, à midi)

La fin de l'alerte est signalée par un son continu qui dure 30 secondes.

- L'alarme intrusion est mise en route (autant que possible) pour la faire sonner : 0852A (pour l'arrêter refaire 0852A)
 - Le responsable suit les indications données par les autorités ou forces de l'ordre
- ÉVACUATION ou MISE A L'ABRI.

4) CONDUITE À TENIR EN CAS D'ÉVACUATION OU DE MISE À L'ABRI

Procédure d'évacuation

- S'appuyer sur le protocole évacuation incendie
- Suivre les directives des services de secours et des forces de l'ordre lorsqu'elles sont connues.
- Prendre la sortie la moins exposée et la plus proche
- Évacuer dans le plus grand silence possible
- Choisir un point de rassemblement en dehors de l'établissement dans une zone sûre (le point de rassemblement en cas d'évacuation incendie ne s'applique pas forcément, suivant la circonstance) et le signaler aux forces de l'ordre et aux services de secours.

Procédure de mise à l'abri (confinement)

- La direction et/ou continuité de direction

S'assure que les enfants et le personnel sont à l'intérieur (pas dans le jardin) de la structure descend les volets roulants

Ferme les accès de la crèche (vestiaire, porte de section donnant sur le jardin, cuisine, porte du couloir centrale, fenêtres)

Fermer la porte d'entrée principale (système de fermeture par l'intérieur dans l'armoire électrique pour que le digicode ne fonctionne plus)

- Prendre 2 téléphones, la clef ouvrant la porte du portillon du jardin en cas d'évacuation d'urgence.
- Un set de confinement sera préparé dans la section des Roudoudou :

Radio (FM 98,2 ou 102,8), lampe de poche, piles pour la radio, de quoi occuper les enfants (livres etc.) goûter (prévoir des biscuits sans protéines de lait de vache), 2 verres, 2 verres à bec, 2 biberons, trousse d'urgence avec de quoi faire des pansements et médicaments d'un enfant ayant un PAI si pathologie non alimentaire. L'eau et les couches sont disponibles sur place

- Équipe de chaque section : Rassembler tous les enfants **dans la section Roudoudou.**
Se confiner : barricader la porte d'entrée de la section et la salle de psychomotricité en mettant du gros mobilier
- Faire allonger les enfants, faire éloigner les personnes des fenêtres et des portes.
- Rassurer les enfants
- Diminuer la luminosité (sans pour autant insécuriser plus les enfants)
- Si intrusion limiter au maximum le bruit
- Si risque chimique : Boucher les aérations avec des serviettes mouillées
- Maintenir le contact avec les forces de l'ordre pour indiquer les lieux de mise à l'abri.
- Rester enfermé jusqu'à ce que les forces de police procèdent à l'évacuation
- Évacuer calmement, les mains ouvertes et apparentes pour éviter d'être perçu comme un suspect.
- Signaler les blessés et l'endroit où ils se trouvent.

A cette procédure s'ajoute le livret DICRIM (document d'information communal sur les risques majeurs) pour parer à toute situation.

ANNEXE 8



Crèche Municipale de Voreppe
04.76.50.87.87
creche@ville-voreppe.fr

Annexe 8

Barèmes et Tarifs pour l'année 2022

PLANCHER ET PLAFOND DE RESSOURCES FIXES PAR LA CAF :

Chaque année, la caisse d'allocations familiales fixe des montants « plancher » et « plafond » pour les ressources annuelles à prendre en compte dans le calcul du tarif.

Par conséquent, pour l'année 2022, ces montants sont :

ressources plancher : **8 463,24 € par an soit 705,27 € par mois**

ressources plafond : **69 600 € par an soit 5 800 € par mois.**

Au-delà de ces revenus, le tarif reste identique.

Pour une famille avec un enfant, le tarif horaire se situe entre **0,43 €** et **3,57 €**.

Luc REMOND

Maire
Vice Président du Pays voironnais



Hôtel de ville – 1 place Charles de Gaulle – CS 40147 - 38341 Voreppe cedex

Tél 04 76 50 47 47 – fax 04 76 50 47 48 – voreppe@ville-voreppe.fr – <http://www.voreppe.fr>

ANNEXE 9

Tableau des évictions

MALADIE	ÉVICTION (en jours calendaires)
Bronchiolite	Éviction de 4 jours
Conjonctivite	Éviction si aucun traitement
Coqueluche	Éviction de 5 jours après le début du traitement
Gale	Éviction de 3 jours après le début du traitement
Gastro entérite	Éviction de 4 jours
Grippe	Éviction tant que l'enfant présente de la fièvre
Hépatite A	Éviction de 10 jours après le début de l'ictère
Impétigo Pyodermite	Éviction de 3 jours après le début de l'antibiothérapie si les lésions sont non protégées. Pas d'éviction si lésions couvertes
Infection à streptocoque A	Éviction de 2 jours après le début de l'antibiothérapie
Oreillons	Éviction de 9 jours après l'apparition de la parotidite
Rougeole	Éviction de 5 jours après le début de l'éruption
Syndrome pieds mains bouche	Éviction non obligatoire. Éviction de 2 jours possible après évaluation de la directrice et de la PMI
Teigne	Éviction en l'absence de traitement Pas d'éviction sur présentation d'un certificat médical attestant d'une consultation et de la prescription d'un traitement adapté
Tuberculose	Éviction en fonction des recommandations du centre anti tuberculeux
Varicelle	Éviction tant que l'enfant présente des vésicules
Méningite à méningocoque	En fonction de l'hospitalisation

ANNEXE 10

PROTOCOLE DE CONTINUITÉ DE LA FONCTION DE DIRECTION

En cas d'absence de la directrice et de la directrice adjointe, les personnes habilitées à assurer la continuité de fonction de direction sont dans l'ordre d'apparition :

Les Éducatrices de jeunes enfants puis les auxiliaires de puériculture (l'ancienneté permettant d'établir la continuité)

La personne assurant la continuité de direction est chargée du bon fonctionnement de l'établissement et de ce fait, le personnel est placé sous son autorité.

Elle est chargée de la gestion quotidienne de la structure : en lien avec le Pôle Social Solidarités Petite Enfance ; elle veille au respect du taux d'encadrement et à une bonne organisation interne. Elle est garante de l'accueil des enfants, de leur famille et du lien avec les différents partenaires et utilisateurs de l'EAJE.

Sur le plan médical, elle prend les mesures nécessaires en cas d'épidémie (affichage, éviction de l'enfant concerné...).

Elle gère une situation d'urgence, en collaboration avec le personnel responsable de l'enfant : gestes d'urgence, appel des secours (18), information des parents.

En cas d'incendie, elle met en œuvre le protocole d'évacuation.

La Responsable petite enfance ou la Directeur du pôle SSPE doit être informé de tout problème majeur nécessitant une validation ainsi que de la gestion d'une situation d'urgence.