01 Janvier 2024

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

MICROCRECHE

LES PTITS MOUZETS

204 voie à Manon
74430 LA BAUME

Tel : 04 50 72 39 89
Email : direction.lesptitsmouzets@sfr.fr

I – PRESENTATION DE LA STRUCTURE 3
1.1 Adresse 3
1.2 Fonctionnement 3
1.2.1 Fonctionnement général 3
1.2.2 Encadrement 3
1.2.3 Gestion financière 4
1.3 Capacité d'accueil et âge des enfants 4
II – FONCTIONNEMENT GENERAL 4
2.1 Type d'accueil 4
2.2 Horaires d'ouverture 4
2.3 Jours de fermeture 5
2.4 Congés et absences 5
2.5 Retards 5
2.6 Personnes autorisées à prendre l'enfant 5
III MODALITES D'INSCRIPTION, D'ADMISSION ET DE TARIFICATION 6
3.1 Inscription 6
3.1.1 Formalités administratives 6
3.2 Admission 6
3.3 Tarification 7
3.3.1 Généralités 7
3.3.2 Taux d'effort 7
3.3.3 Tarifs pour les enfants en situation de handicap 8
3.4 Facturation 8
3.4.1 Accueil régulier 8
3.4.2 Accueil occasionnel 9
3.4.3 Accueil exceptionnel ou d'urgence 9
3.4.4 Dépassement des horaires 9
3.4.5 Modalités de paiement 9
IV - MODALITES D'ACCUEIL DE L'ENFANT 9
4.1 familiarisation 9
4.2 Accueil d'enfant porteur de handicap 10
4.3 Santé et bien-être de l'enfant 10
4.3.1 Fournitures 10
4.3.2 Repas – sommeil 10
4.3.3 Santé 11
4.3.4 Confort de l'enfant 12
V – MODIFICATION ET RESILIATION DU CONTRAT 12
5.1 Modification du contrat 12
5.2 Résiliation du contrat 12
5.3 Radiation 13
VI - RESPONSABILITES 13
6.1 Responsabilité des parents 13
6.2 Responsabilité de la structure 13
VII- Les parents et la structure 13
7.1 La place des parents 13
7.2 La communication 13
7.3 Comportement au sein de la structure 13
VIII – Modification 14

I – PRESENTATION DE LA STRUCTURE

1.1 Adresse

La structure "Les Ptits Mouzets" est située à La Baume, 204 voie à Manon.

1.2 Fonctionnement

1.2.1 Fonctionnement général

La structure est gérée par une association de type loi 1901 et nomme un(e) Président(e) dont les pouvoirs sont définis par les statuts de l'association. D'une façon générale, il (elle) est habilité(e) à représenter l'association dans tous les actes de la vie civile.
La crèche est agréée par le Conseil départemental et est financée par la CAF et la Communauté de communes du Haut-Chablais.
D'autre part, un contrat enfance jeunesse a été signé entre la CAF et la Communauté de communes du Haut-Chablais.
La micro crèche accueille les enfants de 2 mois et demi à 4 ans.
L'effectif du personnel encadrant directement les enfants est d'un professionnel pour 6 enfants.

1.2.2 Encadrement

Le gestionnaire (le bureau) est garant :

- De la gestion financière, budgétaire et comptable
- De la gestion du personnel, ressources humaines
- De l'élaboration, en lien avec le référent technique et l'équipe, du projet d'établissement et du règlement de fonctionnement
- De la gestion des admissions

Le gestionnaire nomme un **référent technique** de la crèche.

Le référent technique est garant, en collaboration avec l'ensemble de l'équipe et du gestionnaire :

- du bon fonctionnement de la structure, suivi technique
- de l'élaboration, de la mise en place et du respect du projet d'établissement ainsi que du projet pédagogique et éducatif
- de l'élaboration et de la mise en place du règlement de fonctionnement ainsi que de son respect
- du bien-être, de l'hygiène et de la sécurité des enfants et du personnel
- de l'accompagnement et de la coordination du travail des personnes chargées de l'encadrement des enfants, gestion du personnel
- de la coordination des intervenants extérieurs
- de l'élaboration et de la mise en œuvre des protocoles médicaux en lien avec le médecin de crèche et le RSAI
- de la gestion des familles et des inscriptions ainsi que des accueils
- de la gestion financière (facturation..) et administrative

Retrouvez l'équipe complète en annexe 8. Occasionnellement la structure peut accueillir des intervenants extérieurs et des stagiaires.

- Continuité de direction :

Le gestionnaire a une responsabilité d'employeur.
Le référent technique de la structure est responsable de l'organisation qu'il met en place sous couvert du gestionnaire.
Chaque professionnel est responsable de ses actes dans cette organisation.
En cas d'absence du référent technique, la continuité de fonction est assurée par le CAP Petite Enfance ayant le plus d'ancienneté (il met en œuvre le projet d'établissement, veille au respect du projet pédagogique et des mesures d'hygiène, alimentaires et de repos. il veille aussi au respect des protocoles et gère l'urgence si besoin). Un rendez-vous peut être pris auprès du référent technique si nécessaire.

1.2.3 Gestion financière

La gestion financière est assurée par le (la) Trésorier(e) de l'association.

1.3 Capacité d'accueil et âge des enfants

La micro crèche des Ptits Mouzets accueille 10 enfants âgés de 2.5 mois à 4 ans.
Il peut s'agir d'accueil régulier ou occasionnel. Une place supplémentaire est réservée à l'accueil d'urgence en cas de besoin.

Il est possible d'accueillir 15% d'enfants en surnombre sur notre micro crèche. L'arrondit se fait au supérieur, ce qui autorise 2 enfants supplémentaires dans la structure mais dans la mesure où la moyenne horaire ne dépasse pas 100% d'occupation en réel sur la semaine.
L'accueil sur ces places se fera uniquement après concertation avec l'équipe, le référent technique et le gestionnaire. Les enfants seront accueillis de la même façon que tous les autres enfants et le taux d'encadrement sera toujours d'un professionnel pour 6 enfants.

II – FONCTIONNEMENT GENERAL

2.1 Type d'accueil

- L'accueil régulier : il est formalisé par un contrat conclu entre la famille et la structure, définissant les formalités (durée, jours, horaires…).
  Un accueil en dehors des plages prévues ne pourra être effectué que dans les conditions de l'accueil occasionnel, et en concertation avec le référent technique.

- L'accueil occasionnel : il fait l'objet d'une réservation le plus tôt possible; l'enfant est accueilli selon les places disponibles.
  La décision d'admission est prise en tenant compte de l'antériorité de la demande.

- L'accueil d'urgence : en cas de situation imprévue, un accueil d'urgence peut être mis en place temporairement. L'urgence devra être justifiée.
-

2.2 Horaires d'ouverture

7h45 - 18h30 du lundi au vendredi.

2.3 Jours de fermeture

Il y a 6 semaines de fermeture annuelle :
4 semaines en août
1 semaine à la Toussaint
1 semaine à Noël
La crèche sera fermée les jours fériés et fera certains ponts, précisés sur le calendrier annuel.

2.4 Congés et absences

Toute absence devra être signalée à l'équipe le plus tôt possible.

La répétition d'absences non signalées pourra entraîner l'exclusion de l'enfant.

Les absences déductibles sont les suivantes :

- Absence pour maladie, au-delà du 1ème jour calendaire, sur présentation d'un certificat médical.
- Absence pour hospitalisation dès le 1er jour.
- Maladie donnant lieu à une éviction prévue par la législation en vigueur.
- Fermeture de la structure (prévue ou inopinée)
- Evictions par le médecin de la structure
- Absence imprévue mais où un autre enfant a pu être accueilli
- Absence prévue 2 mois à l'avance

2.5 Retards

Tout retard devra être signalé à l'équipe le plus tôt possible.
Il est demandé aux parents d'arriver 10 minutes avant l'heure de fermeture, afin de pouvoir fermer à l'heure prévue.
Des retards répétés après l'heure de fermeture pourront entraîner l'exclusion de l'enfant.
Toute demi-heure entamée est due.
Dans le cas où les parents ne se présentent pas pour récupérer l'enfant, il sera remis à la gendarmerie, qui est l'autorité compétente pour prendre le relais.

2.6 Personnes autorisées à prendre l'enfant

Seuls les parents ayant l'autorité parentale, ou les personnes qu'ils auront désignées dans la demande d'inscription (***cf. annexe 1***), pourront reprendre l'enfant. Toute personne venant récupérer l'enfant devra se munir de sa pièce d'identité. Les parents auront informés la crèche au préalable du départ de l'enfant avec une personne tierce. Même si la personne est déjà connue du personnel, si les responsables légaux n'ont pas signalé ce départ, l'enfant restera à la crèche (sauf si nous parvenons à avoir un accord téléphonique d'un des responsables légaux).
En aucun cas un enfant ne pourra être remis à une personne mineure.
Dans l'intérêt de l'enfant, il est attendu des personnes qui le récupèrent d'être en pleine possession de leurs facultés

III MODALITES D'INSCRIPTION, D'ADMISSION ET DE TARIFICATION

3.1 Inscription

Les inscriptions se font sur demande écrite. Le formulaire d'inscription est téléchargeable sur les sites internet de la Communauté de communes du Haut-Chablais ou de la mairie. Il peut être retiré dans les structures directement.
Il est à remettre auprès des structures.
Un rendez-vous avec le référent technique pourra être proposé. Aucune inscription ne peut se faire par téléphone.

L'inscription des familles ne relevant pas du régime général ou MSA est soumise pour décision au conseil d'administration.
Si l'inscription est confirmée, les familles concernées devront acquitter la totalité des frais de garde (parent + prestation non versée par la CAF ou la MSA).

3.1.1 Formalités administratives

A transmettre :

- cotisation : Par décision du Conseil d'administration la cotisation annuelle à l'association est fixée à **40€.** A régler dès le début de l'accueil de l'enfant. Renouvelable chaque année civile.

a) Les originaux des documents suivants :
- le **dossier d'inscription** (dans le cas d'une garde alternée chaque parent remplit un dossier) et ses ***annexes 1, 2 et 3*** signés,
- **Un certificat médical** daté de moins de deux mois attestant de l'absence de toute contre-indication à l'accueil en collectivité. Ce certificat est remis au moment de l'admission et au plus tard dans les quinze jours suivant l'admission
- une **ordonnance d'antipyrétique** au nom de l'enfant,

b) Il sera exigé les originaux ainsi que les photocopies à conserver par la structure des pièces suivantes :
- le **numéro d'allocataire** (une feuille à l'entête de la CAF suffit),
- la **dernière feuille d'imposition** (N-2). **A défaut,** le plafond de ressource validé par l'Assemblée générale sera appliqué (***cf. annexe 5***).
- le **livret de famille** (concernant les parents, les frères et sœurs et l'enfant à inscrire) ou **acte de naissance** (pour les familles étrangères),
- le **carnet de santé** à jour de toute vaccination, conformément aux dispositions de l'article R. 3111-8
- l'**attestation d'assurance responsabilité civile de l'enfant,**
- le **jugement de garde** en cas de divorce ou de séparation,

c) Les autorisations avec ***l'annexe 4*** signée.

3.2 Admission

Les conditions d'admission des enfants dans la structure tiennent compte des besoins des familles et des contraintes de fonctionnement de la structure.

Les 5 structures financées par la Communauté de communes du Haut-Chablais sont ouvertes aux familles habitant ou travaillant (mais ne résidant pas) dans l'une des 15 communes du Haut-Chablais.

La décision d'admission tiendra compte prioritairement :

- du fait que la famille a sa résidence principale ou son lieu de travail dans l'une des 15 communes de la CCHC,
- de la date de demande
- du fait que les deux parents travaillent, (ou que l'un deux bénéficient d'une mesure d'insertion (stage, contrat d'apprentissage) ou d'un statut d'étudiant)
- de la présence d'une sœur ou d'un frère dans la structure,
- du fait que l'enfant est porteur d'un handicap

Cependant dans tous les cas, la commission d'admission de l'association est seule décisionnaire en cas de pluralité de demandes similaires.

Pour toutes les demandes non satisfaites, une liste d'attente sera constituée.

Une commission d'admission se réunit une fois par an au mois de mars. Y participe les membres du bureau et le référent technique.

3.3 Tarification

3.3.1 Généralités

La participation demandée à la famille couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure y compris les soins d'hygiène (couches,...) et les repas (sauf le lait)
La crèche met à jour les ressources des familles au 1er janvier de chaque année et à chaque renouvellement de contrat.
Une famille ne peut se prévaloir d'une demande de changement de sa tarification que dans le cas où elle a expressément signalé par écrit à la crèche la modification de sa situation familiale et/ou professionnelle. La crèche n'est pas tenue de procéder à l'actualisation de la situation si aucun changement ne lui a été signalé. En cas de signalement impliquant une modification de la tarification, un avenant sera réalisé.

3.3.2 Taux d'effort

Le montant de la participation familiale est défini par un taux d'effort : appliqué aux ressources de la famille et modulé en fonction du nombre d'enfants à charge au sens des prestations familiales.

La participation familiale se décline comme suit :

	1 enfant	2 enfants	De 3 enfants	De 4 à 7 enfants	Dès 8 enfants
Taux d'effort horaire	0.0619%	0.0516%	0.0413%	0.0310%	0.0206%

Les ressources à prendre en compte sont celles figurant sur l'avis d'imposition à la rubrique « total des salaires et assimilés avant déduction pour les salariés ou bénéfices pour les travailleurs indépendants» ainsi que tous les autres revenus imposables (capitaux mobiliers, revenus fonciers,

etc.) ainsi que les heures supplémentaires et les indemnités journalières d'accident du travail et de maladie professionnelle bien qu'en partie non imposable.

Le montant des participations familiales est soumis à un plancher et un plafond fixés annuellement par la Cnaf et l'assemblée générale.
Le plancher est la base minimale obligatoire à prendre en compte pour le calcul de la participation familiale, notamment en l'absence de ressources au sein de la famille.

L'application du taux d'effort est obligatoire jusqu'au plafond fixé par l'AG de la structure

En cas d'impossibilité à déterminer la base de ressources à prendre en compte c'est le plafond qui sera retenu comme base de calcul.

Chaque année, les montants des nouveaux planchers et plafonds vous seront communiqués, ayant connaissance que la structure est déplafonnée partiellement.

Cas particulier des familles avec garde alternée : le taux d'effort est calculé en fonction des ressources de chacune des 2 familles et des enfants composant les foyers.

Nous mettons à jour les ressources au 1er janvier de chaque année. Une famille ne peut se prévaloir d'une demande de changement de sa tarification que dans le cas où elle a expressément signalé (par écrit) la modification de sa situation familiale et/ou professionnelle. Nous ne sommes pas tenus de procéder à l'actualisation de la situation si aucun changement n'a été signalé.
Les ressources seront également mises à jour automatiquement lors du renouvellement de contrat.

3.3.3 Tarifs pour les enfants en situation de handicap

Les familles ayant un enfant en situation de handicap se voient appliquer le taux d'effort immédiatement inférieur.
Par exemple : une famille ayant à charge 2 enfants dont l'un est en situation d'handicap, même s'il ne fréquente pas la structure, aura un taux d'effort horaire correspondant à une famille de 3 enfants.

3.4 Facturation

Elle repose sur le principe d'une facturation horaire, au plus près des besoins réels des familles.
Toute demi-heure commencée est due.
Tout dépassement horaire donnera lieu à une facturation (au taux horaire du contrat)

« Les subventions publiques octroyées par la Caisse d'allocations familiales aux gestionnaires des structures d'accueil du jeune enfant sont basées en partie sur les heures de fréquentation réelle des enfants. Ces heures doivent être fiables, pour que les subventions publiques versées par la Caf correspondent au juste financement. Dès lors, le gestionnaire est tenu à la plus grande vigilance quant au correct enregistrement de ces heures. Les familles sont invitées à informer la direction de la structure de toute erreur dans le relevé d'heures de présence réelle qui leur serait transmis. Des contrôles peuvent être diligentés par la Caf. »

3.4.1 Accueil régulier

Dans le cas d'un accueil régulier, un contrat est établi pour une année. Il peut comporter des modulations en termes de quantité d'accueil, selon les périodes de l'année.

Ce contrat est un engagement mutuel entre la structure et la famille : la structure s'engage à réserver la place de l'enfant aux dates et heures définies, et la famille s'engage à payer pour ce même temps.

La facturation est mensualisée et il vous sera demandé de réserver les jours et l'amplitude horaire.

Calcul de la mensualisation : (Nbre d'heures hebdomadaire x nombre de semaines de réservation x taux horaire) / X mois

Chaque mois, le montant mensuel pourra être corrigé en cas d'heures supplémentaires (ou déduites selon § 2.4) par rapport au contrat signé initialement.

3.4.2 Accueil occasionnel

L'enfant et les ressources de la famille sont connus de l'établissement : application du taux d'effort. La facture sera égale au nombre d'heures de fréquentation du mois multiplié par le taux horaire.

3.4.3 Accueil exceptionnel ou d'urgence

On parle d'accueil exceptionnel ou d'urgence si les besoins des familles ne peuvent pas être anticipés. L'enfant n'est alors pas connu de la structure. Concernant les ressources à prendre en compte, et s'agissant d'une famille qui n'est pas connue de la structure, la structure applique soit le tarif plancher, soit un tarif fixe correspondant au montant total des participations familiales facturées en N-1 divisé par le nombre d'actes facturés N-1.

3.4.4 Dépassement des horaires

Toute demi-heure entamée est due.

3.4.5 Modalités de paiement

Les factures sont payables avant le 10 du mois suivant.
Les règlements peuvent s'effectuer en espèces, par virements, chèques bancaires, CESU
En cas de retard ou de non-paiement, des poursuites pourront être engagées et l'éviction de l'enfant pourra être décidée par l'association.

IV - MODALITES D'ACCUEIL DE L'ENFANT

4.1 Familiarisation :

En concertation avec les parents et en fonction des enfants, il est prévu une période de familiarisation qui permet à tout un chacun d'apprendre à se connaitre et à connaitre les lieux. Cette période demander la présence plus ou moins longue des parents à la crèche.

Elle se fait tout d'abord en présence d'un parent, puis seul, progressivement, en accord entre l'équipe et les parents. La durée de la familiarisation est fonction de l'enfant.

La prestation est gratuite pendant le temps de présence des parents.

4.2 Accueil d'enfant porteur de handicap

L'accueil d'enfants porteurs de handicap sera encouragé et facilité. L'inscription se fera en accord avec la l'équipe, la famille, et les organismes spécialisés intervenants dans la vie de l'enfant. La signature d'un protocole d'accueil individualisé devra être envisagée si son handicap nécessite un suivi particulier.
Un tarif particulier est appliqué (voir § 3.3.3.)

4.3 Santé et bien-être de l'enfant

L'enfant doit arriver le matin, en ayant pris son premier repas et pris ses médicaments si besoin.

4.3.1 Fournitures

La structure fournit les couches mais ne peut garantir aucune marque. Pour convenance personnelle ou raison médicale, la structure autorise les parents à fournir les couches de leur choix ainsi que les lingettes ou les produits de change sans pour autant donner droit à compensation financière.

Les parents fournissent également les vêtements de change, les chaussons, bonnets, moufles ou chapeaux et crème solaire selon la saison. Le tout au nom de l'enfant sans oublier le doudou, la sucette ou tout autre objet familier de l'enfant ainsi que sa gigoteuse.
Pour le plaisir et l'éveil des enfants, l'équipe peut proposer des activités salissantes (peinture, dessin, collage, terre…), il est conseillé aux parents de prévoir des vêtements confortables, peu fragiles et adaptés à la météo. La structure n'est pas responsable de l'usure ou de la détérioration des vêtements et des chaussures dans le cadre des activités proposées.

4.3.2 Repas – sommeil :

Les repas sont fournis par la structure. C'est la cuisine centrale de Morzine qui nous livre les repas en liaison froide. La mise à température est faite au moment du service par notre agent de cuisine ou par les membres de l'équipe d'animation dans le respect des règles HACCP en vigueur.
Toutefois, les parents qui doivent apporter le repas le font dans le cadre d'un PAI-Projet d'Accueil Individualisé (en cas d'allergie par exemple) établi entre autres par le médecin de l'enfant.
Les repas ainsi apportés le sont selon les normes en vigueur : conditionnement fermé et confection industrielle se conservant à température ambiante.
Les préparations "maison" seront refusées de même que les plats périmés.
Le repas fourni par la famille ne donne droit à aucune compensation financière.

Les parents apportent le lait maternisé car il existe trop de marque sur le marché pour pouvoir satisfaire toutes les demandes.
La boîte de lait doit être neuve, et l'équipe de la crèche s'engage à restituer le lait sous 3 semaines.

L'allaitement maternel sera encouragé.

Il est possible que les parents emmènent des dosettes de lait lorsque leur enfant est accueilli une seule journée par semaine.
Un protocole de recueil, de conservation et de transport des doses de lait (maternel, infantile) annexé au présent règlement, a été établi.
Les familles intéressées, devront signer au préalable ce protocole (Annexe 3) et pourront ensuite amener sur l'établissement d'accueil, les doses de lait préalablement recueillies au domicile.

Le sommeil rythme les journées des enfants.
Afin de respecter le cycle de sommeil de l'enfant, aucun réveil pour convenance personnelle ne sera autorisé. Les professionnels ne réveilleront pas l'enfant pour faciliter l'organisation de la journée (pour le repas par exemple) de même que l'enfant ne sera pas réveillé sur demande des parents (ne doit pas dormir plus d'une heure par jour…)

4.3.3 Santé

a) Médecin référent

Un médecin est rattaché à la structure. Son rôle est de surveiller la santé, la sécurité et l'hygiène, des enfants et des professionnelles de la structure. Il a également un rôle informatif et préventif sur ces questions, pour l'équipe et les familles.
Il intervient ponctuellement selon les besoins de la structure ou des familles.

b) RSAI : référent santé et accueil inclusif

Un RSAI intervient dans chaque établissement d'accueil d'enfant. Il travaille en collaboration avec l'équipe, la PMI, le médecin référent de crèche et les médecins traitants des enfants avec l'accord de leurs parents. Les dates de présence de notre RSAI seront communiquées à l'avance aux parents.
En cas de besoin, les parents peuvent contacter le RSAI via le référent technique.
Le RSAI sera présent au moins 10h/an dont 2h par trimestre.

c) Vaccinations

Depuis le 1er janvier 2018 : la vaccination contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche, l'Haemophilus influenzae b, l'hépatite B, le méningocoque C, le pneumocoque, la rougeole, les oreillons et la rubéole **est obligatoire**. L'enfant doit donc être à jour de ses vaccins pour pouvoir être admis en crèche.

d) Evictions

Dans l'intérêt de l'enfant, tout problème de santé (vaccinations, chutes, vomissements, fièvre, diarrhées, mauvaise nuit…) est signalé à l'arrivée. Toute médication donnée à l'enfant chez lui le matin doit être signalée au personnel présent.

Le référent santé ou la personne assurant le relais de direction, se réserve le droit de refuser un enfant présentant à l'arrivée une température supérieure ou égale à 38 ° et/ou des symptômes inhabituels (***cf. annexe 7)***.
Dans tous les cas, si la température est supérieure ou égale à 38° en cours de journée, les parents seront contactés afin de venir chercher leur enfant le plus tôt possible. S'ils ne répondent pas, le 15 sera appelé pour donner un avis sur la situation.

Il faut distinguer 2 types d'évictions dans la structure :

- Les cas où le médecin préconise que l'enfant ne soit pas en collectivité et fournit une attestation en ce sens. Il peut s'agir par exemple d'otite, d'angine, bronchiolite etc. Dans ce

cas, l'application du délai de carence de 1 jour est appliquée pour la déduction de la facturation (voir page 2, chapitre « absences »)

- Les maladies encadrées par la législation, qui donnent lieu à une éviction obligatoire, (voir le détail des maladies concernées au protocole). Dans ce cas, un certificat de non contagion sera demandé pour pouvoir à nouveau accueillir l'enfant dans la structure.
  La déduction de la facturation intervient alors dès le 1er jour d'absence.

e) Surveillance et médicaments

Merci de demander à votre médecin traitant de favoriser au maximum les traitements ne nécessitant pas de prise de médicament pendant l'accueil au sein de la structure : préférer les administrations matin et soir, et non pas matin, midi et soir. Ainsi les parents sont les seuls à administrer les médicaments.
Toutefois, si une prise médicamenteuse doit malgré tout avoir lieu au sein de la structure, un protocole d'administration doit être mis en place au 1er jour de traitement. Les parents doivent informer l'équipe, présenter l'ordonnance, et remplir un document précisant les modalités d'administration. Ce document sera signé par les parents et une professionnelle qualifiée, et annexé à l'ordonnance.
Si le pharmacien a substitué un médicament générique à celui prescrit par le médecin, il doit le noter sur l'ordonnance et apposer son tampon. Les médicaments doivent être apportés dans leur emballage d'origine, avec la notice.
Une prise au moins doit avoir été faite à la maison avant la crèche.
Hors de ce cadre strict, qui nous permet d'accueillir les enfants sous traitement, aucun médicament, même homéopathique (exception faite de l'Arnica), ne sera donné.

4.3.4 Confort de l'enfant

Les vêtements doivent être adaptés à la saison et aux conditions météorologiques. Une paire de lunettes de soleil est indispensable toute l'année, pour protéger leurs yeux.
Les chaussures doivent être fonctionnelles (pas de crocs ou de nu pieds).

Il vous est demandé de marquer au nom de l'enfant tous les vêtements et accessoires.

V – MODIFICATION ET RESILIATION DU CONTRAT

5.1 Modification du contrat

Les contrats sont d'une durée d'une année pour une amplitude hebdomadaire définie d'un commun accord avec les parents.
Ces contrats peuvent être modifiés exceptionnellement, après demande écrite des parents, sur décision de la structure si la capacité d'accueil et la liste d'attente le permettent.

5.2 Résiliation du contrat

Si le ou les parents de l'enfant doivent suspendre le placement pour des raisons personnelles ou professionnelles, un mois de préavis est nécessaire. La résiliation du contrat est signalée par écrit. Les parents ne pourront pas prétendre à conserver la place de leur enfant.
Si le préavis n'est pas respecté, le paiement du mois en cours sera exigé.

5.3 Radiation

- La répétition de retards après l'heure de fermeture,
- La répétition d'absences non signalées,
- Toute absence imprévue et non motivée de plus de 15 jours,
- Non règlement de 2 avis de paiement sans manifestation particulière de la famille,
- Non-respect du présent règlement intérieur.

Donneront lieu à un courrier d'avertissement.
Sans changement, la radiation pourra être prononcée.

VI – RESPONSABILITES

6.1 Responsabilité des parents

La présence physique des parents ou toute autre personne habilitée à accompagner ou récupérer l'enfant dégage la directrice et le personnel encadrant de leur responsabilité. Ils sont également responsables de tout enfant qui les accompagne et donc de tout incident qui pourrait survenir.

6.2 Responsabilité de la structure

L'association souscrit un contrat d'assurance pour couvrir sa responsabilité vis-à-vis des enfants placés, du personnel ainsi que de ses membres.
La structure n'est pas responsable en cas de perte ou vols d'objets personnels.
Les chainettes, colliers, gourmettes, boucles d'oreilles et petites barrettes, - présentent un risque - ne doivent pas être portées par les enfants dans la structure.
Il en est de même pour les attaches tétines qui sont interdites.

VII- Les parents et la structure

7.1 La place des parents

Des rencontres régulières avec les familles et une disponibilité de l'équipe et de la direction permettent la mise en place d'un travail en partenariat auprès des enfants.

Il peut être demandé aux parents de participer à différents temps auprès des enfants (sorties, pique-niques, activités, temps d'accueil…) Les parents peuvent être à l'initiative de la mise en place de projets.

Les parents peuvent intervenir auprès des enfants, en accord avec l'équipe et dans un cadre spécifique (créneau horaire prévu à l'avance, activité discutée avec l'équipe..) pour des activités comme la lecture, les activités artistiques, les sortie extérieur, la motricité ….

7.2 La communication

Différents supports de communication sont mis en place pour favoriser au maximum les échanges entre parents et professionnels.

Deux modes de communication ont été choisis pour transmettre les informations importantes : elles seront envoyées aux familles par e-mail, et notées sur le panneau d'affichage à l'entrée. Il est de la responsabilité des parents d'en prendre connaissance.
Un groupe Whattsapp est géré par un membre de l'équipe (sur accord écrit des parents qui veulent y être intégré). Celui-ci est utilisé uniquement pour transmettre des photos prises au cours de la journée et pour les festivités. Ce n'est pas un réseau de communication principal et il n'a aucune autre fonction que celles mentionnées ci-dessus.

7.3 Comportement au sein de la structure

- Tout parent ou toute personne accompagnant l'enfant doit être habillé décemment et avoir un comportement et un vocabulaire appropriés
- Il est interdit de pénétrer dans l'enceinte de la crèche en état d'ébriété
- Il est interdit de fumer dans l'enceinte de la crèche
- Pour des questions évidentes d'hygiène et de sécurité, il est formellement interdit de pénétrer dans l'enceinte de la crèche avec un animal de compagnie
- Les règles de politesse élémentaires doivent s'appliquer avec l'ensemble de l'équipe des professionnels : dire bonjour et au revoir, ponctualité, vocabulaire respectueux à l'oral et à l'écrit, etc.
- Il est interdit de contacter les professionnels de l'équipe en privé (utilisation de leur email et numéro de téléphone personnels) pour des questions relatives aux décisions de l'équipe et pour des questions relatives à l'organisation de la crèche, le seul garant de l'organisation de la structure étant le référent technique
- En cas de situation familiale difficile (séparation, instance de divorce, garde d'enfants, etc.) les parents s'interdisent de prendre à partie l'équipe de professionnels.

Tout abus pourrait engendrer une procédure d'exclusion de l'enfant motivée par l'utilisation de l'équipe encadrante à des fins personnelles

VIII – Modification

Le présent règlement peut être modifié par décision du conseil d'administration de l'association dans le but d'améliorer le service et le bien-être des enfants.

Les parents sont avertis par courrier remis en même temps que leur facture.

La CAF ainsi que la PMI, nos partenaires, sont destinataires de ce règlement

Le présent règlement est remis aux familles lors de l'inscription de leur enfant et affiché dans les locaux de la structure. Il est signé par les 2 parents.

Les médicaments à la crèche :

Nous vous rappelons, que dans le respect de la législation en vigueur à ce jour,

AUCUN MEDICAMENT NE SERA ADMINISTRE SANS UNE ORDONNANCE DU MEDECIN ET L'ACCORD DES PARENTS

Nous avons l'autorisation d'administrer du paracétamol (Doliprane) à votre enfant si nous sommes en possession d'une ordonnance et si vous avez signé la fiche d'autorisation. Ce médicament ne sera administré uniquement qu'en cas de fièvre. (Supérieure à 38,5 ou en cas d'inconfort avec une température inférieure)

Nous avons aussi dans notre pharmacie de l'arnica montana en granules, de l'hémoclar 0.5%, du bepanthen, du mythosil et une crème au calendula de la marque weleda.

Ces médicaments nécessitent aussi votre autorisation signée et sont autorisés car nous avons un accord avec notre médecin ce crèche.

Nous avons aussi l'autorisation d'appliquer de la crème solaire de votre choix ou à défaut celle fourni par la crèche : Avène50+ si l'autorisation est signée

ET C'EST TOUT !

MAIS :

Si votre enfant est malade et qu'il est nécessaire de lui donner des médicaments :

Il est préférable de demander au médecin de ne pas prescrire de prise de médicament pendant la période de l'accueil en crèche. Dans le cas où une ou plusieurs prises seraient nécessaires malgré tout, il faut absolument nous fournir l'ordonnance de votre enfant sur lequel vous écrirez : « Je soussigné ……. autorise le personnel de la crèche à donner son médicament à mon enfant ……. » pour donner votre accord.

Nous vous rappelons que tout médicament que nous devons administrer doit déjà avoir été donné au moins une fois à la maison.

L'ordonnance fournie par votre médecin doit être très précise :

Ecrite en français, avec le nom du médicament et le nom du générique si besoin. Doit aussi être indiqué la durée du traitement, la voie d'administration, la posologie précise et le jour de la prescription. Côté enfant, doit figurer le nom de famille, le prénom, la date de naissance et son poids.

Un membre du personnel vous demandera très certainement des explications pour l'administration à votre arrivée, prévoyez donc un peu de temps à nous accorder.

Le médicament doit être dans son emballage d'origine (emballage carton), avec la notice, le nom et le prénom de l'enfant ainsi que la date d'ouverture écrit dessus. Seule la cuillère mesure – pipette fournie avec le médicament sera utilisée ou une seringue fournie par la pharmacie si l'ordonnance le précise.

Pour des raisons de sécurité, si toutes ces conditions ne sont pas remplies, le personnel se réserve le droit de ne pas administrer le médicament

Pour information, dans un objectif de lutte contre la mort inattendue du nourrisson, le couchage des enfants doit respecter certaines règles : l'enfant dormira sur le dos, sans couverture, dans une gigoteuse adaptée à sa taille. Les doudous sont autorisés s'ils ne sont pas trop gros (risque d'étouffement) et s'ils n'ont pas de longues franges, ficelles (risque de strangulation).

Les lits ne seront inclinés que sur ordonnance d'un médecin et avec un plan incliné spécifique fourni par les parents.

Il est rappelé que pour des raisons de sécurité, les bijoux ou petites barrettes ne sont pas autorisées à la crèche. De même, les accroches tétines ne sont plus autorisées en raison du risque de strangulation.

Annexes :

1- Fiche de renseignements

2- Acceptation du règlement

3- Protocole laits utilisés

4- Autorisations

5- Finances

6- Matériel à fournir

7- La santé dans la structure

8- Composition de l'équipe de la structure

Protocoles :

- Protocole détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence et précisant les conditions et modalités de recours aux services d'aide médicale d'urgence

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

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

- Les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, le cas échéant avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure

- Protocole d'hygiène générale et d'hygiène renforcée

Annexe 1 – Fiche de renseignements

1) ENFANT

Nom & Prénoms : ……

Né(e) le : …… à : ……

2) PARENT 1

Nom & Prénoms : ……

Adresse : ……

Tel personnel : /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ Tel mobile : /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/

Tel professionnel : /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/

Adresse mail : ……@……

Profession : …… Employeur : ……

3) PARENT 2

Nom & Prénoms : ……

Adresse personnelle :……

Tel personnel : /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ Tel mobile : /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/

Tel professionnel : /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/

Adresse mail : ……@……

Profession : ……Employeur : ……

Numéro Allocataire à la CAF : ……

Régime d'appartenance :

/_/ Régime général et assimilé : (salariés, commerçants, travailleurs indépendants, employés mairie, moniteurs, fonction publique, médecins …)

/_/ MSA : mutuelle sociale agricole

/_/ Autre (préciser : ……)

Situation familiale :

☐ Mariés ☐ Pacsés ☐ Divorcés ☐ Concubinage ☐ Parent isolé

☐ Garde alternée

Nombre d'enfants à charge :……

Médecin traitant : Dr …… Tel :……

Liste des personnes **à prévenir en cas d'urgence** :

Nom, Prénom	Téléphone	Lien avec l'enfant

Modalités d'accueil de l'enfant :

- Date de début de l'accueil : …….

- Nombre de semaines d'accueil : ……..

- Jours et horaires d'accueil :

☐ Lundi de ……à…….

☐ Mardi de ……à…….

☐ Mercredi de ……à…….

☐ Jeudi de ……à…….

☐ Vendredi de ……à…….

Je(nous) soussigné(e/s) ……..déclare(ons) exacts les renseignements ci-dessus.

Fait à …… le …….

Signature PARENT 1 **Signature PARENT 2**

Annexe 2 – Acceptation de règlement

Nous soussignés, ……

Déclarons avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement de la structure et nous engageons à le respecter.

Fait à ……,

Le ……..

Signature PARENT 1 : **(Précédée de son nom)**	**Signature PARENT 2 :** **(Précédée de son nom)**
……	**……**

Annexe 3 – Laits utilisés

LAIT MATERNEL, MATERNISE EN DOSETTE

I - CONSIGNES A RESPECTER POUR LE RECUEIL, LA CONSERVATION ET LE TRANSPORT DU LAIT MATERNEL A L'ATTENTION DES PARENTS

Le recueil de lait doit se faire dans des conditions d'hygiène satisfaisantes.
Des étiquettes pour noter le nom de l'enfant, la date et l'heure.

La procédure pour le lait maternel :
Un lavage soigneux des mains est indispensable avant toute manipulation. Le premier biberon sert au recueil du lait et le second sert à la conservation après transvasement. C'est ce dernier qui sera apporté à la crèche, sans tétine mais avec un bouchon obturateur. Ce biberon sera rempli en fonction de la quantité consommée à chaque tétée par l'enfant car tout excédent sera jeté.
Avant la conservation, la date du premier recueil et le nom de l'enfant sera noté sur une étiquette collée sur le biberon.
La conservation du lait au domicile :
Au réfrigérateur : La durée totale de conservation est de 2 jours maximum (48h), le premier jour pour le recueil et le stockage, et le deuxième pour le transport et la consommation journalière à la crèche.
La température du réfrigérateur doit être à 4°C sur l'étagère du haut du réfrigérateur sur laquelle le biberon sera placé, (éviter de le mettre dans la porte du réfrigérateur car la température est moins constante).
Au congélateur : Si la conservation est de plus de 48h, il convient de congeler le lait. Dès que la quantité de lait nécessaire pour l'enfant est atteinte, le biberon sera mis au congélateur en veillant à ne pas le remplir complètement (3/4). La température de congélation doit être à moins 18°C.
La durée totale de conservation au congélateur est de quatre mois.
Pour décongeler le lait, il faut placer le biberon au réfrigérateur la veille de la consommation. En aucun cas, il ne peut être décongelé aux micro-ondes.
Il faut noter : la date où le lait a été tiré, la date de congélation et la date de décongélation.
Après décongélation, le lait gardé à une température inférieure ou égale à 4°C doit être consommé dans un délai de 24h. S'il a été laissé à température ambiante, il doit être consommé dans un délai d'une heure suivant la décongélation. En aucun cas le lait décongelé ne doit être recongelé.
Le transport du lait à la crèche : Les biberons de lait frais ou décongelé, en nombre suffisant pour la consommation journalière de l'enfant, correctement identifiés doivent être transportés dans un sac isotherme ou une glacière contenant de la glace et un thermomètre.
A l'arrivée à la crèche, ils doivent être immédiatement placés au réfrigérateur.
Tout excédent non consommé sera jeté.

La procédure pour le lait cru :
Ne peut être administré aux enfants de moins de 5 ans, en raison principalement du risque d'intoxication à la bactérie Escherichia Coli.

La procédure pour les dosettes de lait maternisé :
Un lavage soigneux des mains est indispensable avant toute manipulation. Les parents s'engagent quant à la qualité du lait en poudre (date de péremption).
Le lait en poudre doit être amené à la crèche dans un contenant fermé. Chaque contenant doit posséder la quantité de lait en poudre nécessaire à un biberon de l'enfant.
La date et la quantité doivent y figurer.

En signant ce protocole, les parents s'engagent à accepter toute responsabilité en cas de problèmes survenant suite à l'usage pour leurs enfants des divers laits cités ci-dessus.

Je, soussignée, Madame…….. Monsieur…….. déclare avoir pris connaissance des informations relatives à l'alimentation de mon enfant, accueilli en crèche, par l'intermédiaire de biberon de lait maternel ou en dosette, et m'engage à respecter :
Les consignes d'hygiène précisées.
En cas de doute sur la qualité du lait à donner à mon enfant, par son aspect, pour un conditionnement ou un transport inadéquat, j'autorise le personnel de la crèche à proposer à mon enfant un autre aliment adapté (yaourt)

Fait à le

Nom, Prénom de l'enfant

Nom, Prénom et Signature des parents

Annexe 4- Autorisations

Nous soussignés,

PARENT 1 : ……..

PARENT 2 : …….

Autorisons la structure à :

- administrer les prescriptions du médecin en cas de traitement, uniquement en présence d'une ordonnance et de l'autorisation des parents

- administrer les antipyrétiques en cas de fièvre (selon protocole du médecin référent)
En cas de fièvre et sans réponse téléphonique des parents, le 15 sera contacté pour un avis médical.

- prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'urgence :
  - hospitalisation,
  - anesthésie générale…

- administrer de l'arnica en gel ou en granule (pour les enfants de plus d'un an)

- appliquer de la crème solaire à mon enfant en cas d'exposition au soleil (fournie par les parents ou à défaut celle fournie par la crèche)

- filmer ou prendre en photo notre enfant uniquement pour les besoins des activités proposées au sein de la structure

- consulter le logiciel Cdap de la Cnaf (consultation des Ressources N-2, Quotient Familial, nombre d'enfant à charge, enfant bénéficiaire de l'AEEH) et archiver les données

- transmettre des données à caractère personnel à la Cnaf à des fins statistiques relatives aux publics accueillis dans les établissements d'accueil du jeune enfant (Filoué)

- sortir de l'enceinte de la structure avec notre enfant

Signature PARENT 1 **signature PARENT 2**

Les personnes mentionnées ci-après sont **autorisées à venir chercher l'enfant** (*les mineurs ne sont pas autorisés à récupérer l'enfant*) :

Nom, Prénom	Téléphone	Lien avec l'enfant

Fait à ……le……..

Signature PARENT 1 **Signature PARENT 2**

Annexe 5 – Finances

1 – COTISATION A L'ASSOCIATION

L'inscription d'un enfant implique l'adhésion de la famille à l'association. Son montant est fixé chaque année par l'Assemblée générale. Elle s'élève à 40 euros

2- LES MONTANT DES RESSOURCES :

à retenir en 2024 pour le calcul des participations familiales sont les suivants :
- ressources mensuelles plancher : 765,77 € (plancher Cnaf)
- ressources mensuelles plafond : 10700,00 €

Annexe 6 – Matériel à fournir

- biberons et lait

- 1 boîte de serum physiologique en unidoses

- carrés de coton et liniment

- tube de crème pour l'érythème fessier (bépanthen ou mitosyl ou weleda pour le change)

- crème solaire

- chaussons

- lunettes de soleil

- vêtements de rechange

- médicaments à administrer en cas de fièvre (paracétamol selon protocole de l'établissement sinon fournir l'ordonnance)

Annexe 7 : La santé des enfants dans la structure

A tous les parents,

Tout comme vous, les employés de la structure se préoccupent de l'état de santé de vos enfants. Afin de leur assurer un accueil dans des conditions optimales, les professionnels de la structure ont mis en place différentes procédures concernant les maladies les plus fréquemment rencontrées en milieu collectif.

Ainsi, par ce document, nous vous informons des quelques règles de base qui nous sont imposées par les services de PMI et que nous nous devons d'appliquer.

Cependant, votre collaboration s'avère essentielle afin de nous permettre de prendre en charge votre enfant dans les meilleures conditions possibles.

La structure et les microbes

Tout d'abord, il est important de savoir que les maladies infectieuses sont causées par les microbes, comme les virus, les bactéries ou les parasites. Ces maladies, qu'on retrouve fréquemment chez les enfants, se transmettent d'une personne à l'autre.

Le nourrisson et l'enfant d'âge préscolaire attrapent facilement des maladies infectieuses. Parce que ces enfants n'ont pas encore été exposés aux microbes les plus courants, ils n'ont pas développé de résistance ou d'immunité. De plus, le jeune enfant a aussi des habitudes qui facilitent la propagation des microbes : par exemple, il met souvent ses mains ou d'autres objets dans sa bouche. Les microbes peuvent pénétrer dans son corps par la salive ou encore par inhalation et l'infecter. Ces mêmes microbes peuvent encore sortir de la bouche ou du nez de l'enfant et infecter d'autres enfants qui auront touché les mêmes objets et par la suite mis leur mains ou l'objet dans leur bouche.

La prise en charge de la santé de l'enfant

Pour travailler auprès de jeunes enfants, il faut apprendre à connaître les particularités de chacun d'eux et surveiller leur évolution. Il faut donc prendre l'habitude, autant pour les professionnels que les parents, **de communiquer l'état de santé de l'enfant lors de son arrivée le matin ainsi que lors de son départ en fin de journée.**

En raison de l'absence de personnel médical au sein de l'équipe encadrante, le personnel n'est pas habilité à administrer de produits médicamenteux.
En revanche, pour faciliter la prise en charge et l'accompagnement des enfants au quotidien, des protocoles ont été mis en place pour permettre à certains professionnels qualifiés d'administrer des médicaments, notamment en cas de fièvre. Toutefois, la présence d'une ordonnance en cours de validité reste indispensable et nécessaire.

D'autre part, afin de permettre la prise en charge par l'équipe d'un enfant ayant une prescription de traitement médicamenteux ponctuel, une fiche support a été mise en place. Elle est à remplir en début de traitement par la famille avec un membre de l'équipe.

Important : **lorsque le parent a administré du paracétamol (Efferalgan ou doliprane), ou tout autre médicament, le matin avant son arrivée à la crèche, il est essentiel de le mentionner aux professionnels.**

L'enfant est-il malade ?

Le plus souvent, c'est le comportement de l'enfant qui nous indique s'il est malade. Si l'enfant ne se comporte pas comme d'habitude, il faut peut-être intervenir. Par exemple :

- L'enfant a de la fièvre (> ou = à 38.5°)
- L'enfant est irritable ou pleure constamment
- L'enfant est léthargique ou anormalement somnolent
- L'enfant éprouve de la difficulté à respirer
- L'enfant présente d'autres symptômes de maladie : vomissement, diarrhée, pâleur ou mauvaise coloration de la peau, ou encore chaleur excessive de la peau
- L'enfant est incapable de prendre part aux activités habituelles de la structure

Ces symptômes peuvent indiquer une maladie ; le professionnel se doit de prévenir les parents et de leur recommander d'aller voir un médecin.

Les symptômes les plus fréquents :

Les principaux symptômes auxquels la structure multi-accueil est le plus souvent confrontée sont : fièvre, diarrhée et vomissements. Ils sont souvent indices de maladies et demandent une intervention.

- **LA FIEVRE**

La seule façon de mesurer la fièvre est de prendre la température. Prendre la température de l'enfant chaque fois que son état général (pleurs, perte d'énergie etc.) ou que des symptômes physiques (rougeurs aux joues ou chaleur excessive de la peau) permettent de soupçonner qu'il est fiévreux.

Dans le cas de fièvre inférieure à 38.5 ° :

Si l'enfant ne présente pas de condition médicale particulière, s'il continue de s'amuser, de manger, de boire, bref, si son état général est bon, il n'est pas nécessaire de l'exclure de la structure. Les professionnels surveillent l'évolution de l'état général de l'enfant au cours de la journée, en fonction du protocole.

Cependant, même si la fièvre est légère, on se doit d'avertir les parents. Certains préfèrent venir chercher l'enfant rapidement.

Dans le cas de fièvre supérieure ou égale à 38.5° :

On se doit d'informer les parents, faire boire souvent l'enfant, et, selon la prescription du médecin traitant, administrer la dose de paracétamol, tout en respectant la posologie et les règles prévues au protocole.

Il est à noter que dans le cadre du protocole de l'administration du paracétamol, celui-ci ne peut pas être administré dans les cas suivants :

- Pour soulager la douleur
- Plus d'une fois dans la journée (au sein de la structure)

Dans ces deux cas, le protocole ne s'applique pas et des autorisations médicales et parentales écrites demeurent nécessaires.
On se doit de demander aux parents de venir chercher l'enfant qui fait une forte fièvre et de consulter un médecin si :

- Une heure après avoir administré une posologie de paracétamol, la température demeure forte.
- La température s'accompagne de symptômes comme la somnolence et des vomissements.

- L'état général de l'enfant se détériore.
- Une éruption apparaît sur la peau.

Si aucun proche de l'enfant ne peut se déplacer, le professionnel sera contraint de mettre en place le protocole de prise en charge d'urgence par le service du SAMU.

- **LA DIARRHEE**

La diarrhée n'est pas rare chez le jeune enfant. Elle peut indiquer une infection virale ou bactérienne, une infestation parasitaire ou une intolérance alimentaire. On définit comme diarrhée des selles de consistance différente, moins formées et plus liquides que d'habitude. Ces selles irritent les fesses et peuvent causer une déshydratation, surtout chez le jeune enfant.

L'enfant atteint de diarrhée répétitive (à partir de 3 par jour) demande beaucoup d'attention. Ainsi, il est demandé aux parents de récupérer leur enfant. A partir de 3 selles diarrhéiques, le risque de déshydratation étant important, l'enfant ne peut pas rester dans la structure.

- **LES VOMISSEMENTS**

Les vomissements sont le rejet d'aliments de façon projectile. Ils sont fréquents chez le jeune enfant et leurs causes sont multiples : troubles du système digestif, intoxication alimentaire, infection, abus alimentaire et réaction psychologique. Les interventions varient selon la gravité du cas.

On demande aux parents de venir chercher l'enfant et de consulter un médecin si l'enfant :

- Présente un état général qui ne lui permet pas de participer aux activités régulières de la structure.
- Vomit et a d'autres symptômes : diarrhée, fièvre, nausée, douleur à l'estomac, maux de tête ou éruption cutanée.
- Si les vomissements persistent, l'enfant doit voir un médecin.

Quand est-il préférable pour l'enfant de ne pas venir ?

L'enfant ne doit pas être présent au sein de la structure avec d'autres enfants quand son état de santé l'empêche de participer aux activités de jeux habituelles de la crèche et s'il nécessite des soins spéciaux de la part des professionnels présents. C'est le cas si :

- L'enfant a une fièvre de plus de 39°, accompagnée d'autres symptômes, comme une éruption cutanée.
- Il a de la difficulté à respirer
- Il a vomi plusieurs fois
- Il a des diarrhées répétitives
- Il a les yeux rouges avec écoulement purulent

Si le parent ou/et le professionnel a un doute sur la santé de l'enfant ou sur sa capacité à fréquenter la structure d'accueil, le parent doit consulter un médecin. Il est possible qu'une recommandation médicale soit demandée pour une réintégration sein de la structure.

Quand l'enfant peut-il réintégrer la structure d'accueil ?

L'enfant peut réintégrer la structure à trois conditions :

- Les symptômes ont disparu.
- Il se sent assez bien pour participer aux activités régulières avec les autres enfants.
- Il est considéré comme non contagieux.

Annexe 8 - Composition de l'équipe de la structure

Mme Virginie ISNARD : auxiliaire de puériculture – référent technique

Mme Julie GILBERT : CAP Petite enfance

Mme Marion AUBRY : CAP Petite enfance

Mme Aurélie COTE : CAP Petite enfance

Mme Claire POLLIEN : CAP Petite enfance

Protocole détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence et précisant les conditions et modalités de recours aux services d'aide médicale d'urgence

Le personnel est régulièrement formé aux gestes de premiers secours et tout un dossier de protocoles est régulièrement revu afin de connaître la démarche à suivre en cas d'accident.

En premier lieu, rester calme !!!

- La personne témoin de l'accident prend l'enfant en charge si elle s'en sent capable et l'isole du reste du groupe. Soit en déplaçant l'enfant si cela est possible ou en demandant à une deuxième personne d'éloigner le groupe.
- rassurer l'enfant
- observer l'enfant :
    - l'enfant répond aux questions ?
    - réagit-il à des stimulations
    - respire-t-il sans difficulté ?
    - saigne-t-il ?
    - se plaint-t-il ?
    - a-t-il un comportement inhabituel ?
- La personne avec l'enfant appel le 15
    - Prendre le dossier de l'enfant
    - Alerter : Appel du 15 en donnant dans l'ordre les renseignements suivants :

1. Donner son nom et sa fonction au sein de la crèche

2. Je travaille à la crèche lieu, adresse, comment accéder (code …)

3. Nature de l'accident + circonstances + risques persistants

4. Nom de l'enfant + âge + sexe

5. Les antécédents + avec un protocole

6. Il présente : …… (Convulsion +/- fièvre, perte de connaissance +/- traumatisme, gêne respiratoire, gonflement, …)

7. A la crèche on a dans la pharmacie : …….

8. On a donné du …….. à …….. heure

9. Ne pas raccrocher avant qu'on vous le demande

10. Laisser la ligne de téléphone disponible

- Appeler les parents
- prévenir la référente technique et la référente santé si elles sont absentes
- Prévenir le président de l'association de l'incident, une fois que le prise en charge de l'enfant est fini

Dans tous les cas et si il y a un doute : téléphoner au 15 pour demander un avis.

Appel "réflexe" le 15 si : convulsion, perte de connaissance, inhalation de quelque chose, arrêt cardio-respiratoire, détresse respiratoire (cyanose, battement des ailes du nez, sifflement, tirage intercostal, ...), plaie importante ou de localisation particulière, brûlure étendue ou de localisation particulière, fièvre élevée ou mal supportée, pétéchie, saignement de nez abondant, saignement dans les vomissements, signe de déshydratation (hypotonie, cernes, langue sèche, fontanelle déprimée, soif intense...), pleurs que rien ne calme, hypotonie, prostration, ingestion d'une plante ou d'un produit corrosif

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

- Informer la directrice du nombre d'enfants en sortie et de l'itinéraire prévu.

  Remplir la fiche de sortie en deux exemplaires, la faire signer à la direction. Laisser un exemplaire dans le sac de sortie et un dans le bureau de la direction.

- Garantir un rapport d'un professionnel pour cinq enfants.
- Etre au minimum deux professionnels.
- Pour les micros crèche les dispositions du présent protocole s'applique à partir de 4 enfants accueillis simultanément.
- Ne sont compris dans le taux d'encadrement que le personnel salarié et majeur.
- Les stagiaires, parents, bénévoles, intervenants accompagnateurs ne sont en aucun cas responsable d'un ou des enfants.

Matériel à apporter en sortie extérieure *:*

Liste non exhaustive et à adapter suivant les saisons (crème solaire, chapeaux, bonnets…) :

- Téléphone portable bien chargé
- Un sac de sortie comprenant :

- La fiche de sortie
- Liste des enfants avec les coordonnées des parents
- Liste des numéros d'urgence
- Trousse de secours avec les PAI si besoin
- Couches, lingettes, mouchoirs, gel hydroalcoolique
- Vêtement de rechange
- Eau et gobelet
- Doudous/tétines si besoin

PROCÉDURE EN CAS DE SUSPICION DE MALTRAITANCE OU DE SITUATION PRÉSENTANT UN DANGER POUR L'ENFANT

« **La maltraitance** vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations. » (Article L.119-1 du code de l'action sociale et des familles)
Face à une situation d'enfant maltraité, en danger ou en risque de l'être, tout citoyen a l'obligation d'informer les autorités compétentes pour venir en aide à cet enfant. Soit par une **information préoccupante face à un mineur en danger ou en risque de l'être** (à la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes – C.R.I.P.), soit par **un signalement face à un mineur maltraité** (au Procureur de la République). Il s'agit d'une obligation qui, si elle n'est pas respectée, donne lieu à des sanctions pénales. Les professionnels soumis au secret sont autorisés par la loi à « lever le secret » lorsqu'il s'agit d'une situation de violences sur mineurs (code pénal, art. 226-14).

L'information préoccupante à la C.R.I.P. :
Selon l'article R226-2-2 du code de l'action sociale et des familles, **l'information préoccupante** est une information transmise à la cellule départementale pour alerter le président du conseil départemental sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromise ou en risque de l'être.
La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier.
L'article L226-4 du code de l'action sociale et des familles précise que le président du conseil départemental avise sans délai le procureur de la République aux fins de saisine du juge des enfants lorsqu'un mineur est en danger et :

- Qu'il a déjà fait l'objet d'une ou plusieurs actions d'aide à domicile et/ou de placement provisoire, et que celles-ci n'ont pas permis de remédier à la situation,
- Que, bien que n'ayant fait l'objet d'aucune des actions d'aide à domicile et/ou de placement provisoire, celles-ci ne peuvent être mises en place en raison du refus de la famille d'accepter l'intervention du service de l'aide sociale à l'enfance ou de l'impossibilité dans laquelle elle se trouve de collaborer avec ce service,
- Que ce danger est grave et immédiat, notamment dans les situations de maltraitance.

Le président du conseil départemental avise également sans délai le procureur de la République lorsqu'un mineur est présumé être en situation de danger mais qu'il est impossible d'évaluer cette situation.
Le président du conseil départemental fait connaître au procureur de la République les actions déjà menées, le cas échéant, auprès du mineur et de la famille intéressée.

Le procureur de la République informe dans les meilleurs délais le président du conseil départemental des suites qui ont été données à sa saisine.

Le signalement au procureur de la République :

Toute personne travaillant au sein d'établissements publics et privés susceptibles de connaître des situations de mineurs en danger avise directement, du fait de la gravité de la situation, le procureur de la République de la situation d'un mineur en danger et adresse une copie de cette transmission au président du conseil départemental. Lorsque le procureur a été avisé par une autre personne, il transmet au président du conseil départemental les informations qui sont nécessaires à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance confiée à ce dernier et il informe cette personne des suites réservées à son signalement, à savoir :

- Soit d'engager des poursuites,
- Soit de mettre en œuvre une procédure alternative aux poursuites,
- Soit de classer sans suite la procédure.

Qu'est-ce qui doit faire penser à une maltraitance d'un enfant ?

- **Des situations associées à un risque de maltraitance sont en particulier** :
  - Chez l'enfant :
    - La prématurité,
    - Des troubles du développement et/ou du comportement,
    - Le handicap
  - Chez les parents :
    - Tout évènement qui peut rendre difficile l'attachement précoce avec le nouveau-né (séparation néonatale, dépression post-partum…),
    - Des antécédents personnels de violences subies dans l'enfance,
    - Des violences conjugales,
    - Des addictions,
    - L'isolement social et surtout moral,
    - Des troubles psychopathologiques.

L'absence d'identification d'un ou plusieurs facteurs de risque ne doit pas faire éliminer le diagnostic de maltraitance.

- **Des signes physiques** :
  - Ecchymoses sur des localisations inhabituelles (au niveau thoracique, abdominal, pelvien, lombaire ou symétriquement sur les bras)
  - Brûlures
  - Morsures
  - Griffures (fréquentes et/ou dans des localisations surprenantes)
  - Fractures
  - Lésions viscérales (nausées, vomissements, pâleur… doivent alerter)
  - Somnolence inhabituelle

- **Des signes de négligences lourdes** qui peuvent porter sur l'alimentation, le rythme de sommeil, l'hygiène, les soins médicaux, l'éducation, la sécurité au domicile ou en dehors.

- **Des signes de maltraitance psychologique** :
  - Trouble des interactions précoces, discontinuité des interactions
  - Trouble du comportement lié à un défaut de l'attachement
  - Humiliations répétées
  - Insultes
  - Exigences excessives

- **Des signes comportementaux de l'enfant** :
  - Toute modification du comportement habituel de l'enfant dans tous ses lieux de vie (à la maison, à la crèche, avec ses pairs…), pour laquelle il n'existe pas d'explication claire,
  - Un comportement d'enfant craintif, replié sur lui-même, présentant un évitement du regard,
  - Des troubles du sommeil, des cauchemars,
  - Des troubles du comportement alimentaire (anorexie, boulimie),
  - Un comportement d'opposition, une agressivité, ou au contraire une recherche de contact ou d'affection sans discernement, une gentillesse excessive avec les étrangers,
  - Une imprévisibilité du comportement et/ou de l'état émotionnel
  - Une mise en danger
  - Des gestes et paroles inappropriés pour l'âge (gestes à connotation sexuelle, mots pas censés être connus par l'enfant à son âge)
  - Ce que l'enfant peut raconter spontanément de ce qu'il vit

- **Des signes comportementaux de l'entourage plus ou moins proche** :
  - Vis-à-vis de l'enfant :
    - Indifférence de l'adulte vis-à-vis de l'enfant (absence de regard, de geste, de parole),
    - Adulte ayant une proximité corporelle exagérée ou inadaptée avec l'enfant
  - Vis-à-vis des intervenants :
    - Minimisation, banalisation ou contestation des symptômes de l'enfant,
    - Dénigrement ou accusation de l'enfant,
    - Refus de tout suivi social ou médical sans raison valable,
    - Ou attitude d'hyper recours aux soins,
    - Attitude agressive ou sur la défensive envers les professionnels

<u>Conduite à tenir en cas de suspicion de maltraitance d'un enfant</u> ?

1. En parler à la directrice et entre collègues pour savoir si plusieurs personnes ont observé des similitudes et sont inquiètes + prévenir le bureau, réunion d'équipe exceptionnelle rapidement
2. Ouvrir un carnet de bord (cf annexe 1) pour consigner par écrit le plus précisément possible **les faits** qui inquiètent. Attention, il est important de différencier les faits, les ressentis et les pensées. Ce carnet de bord permet de clarifier les observations, il est un outil précieux pour agir le plus objectivement possible.
3. La directrice prend contact avec le référent santé et accueil inclusif et avec la puéricultrice de secteur, pour échanger autour de la situation.
4. La directrice prend contact avec la C.R.I.P. pour avis sur une situation en amont d'une I.P. ou d'un signalement et la PMI
5. La directrice rencontre les parents pour leur faire part de ses inquiétudes et les soutenir dans les difficultés rencontrées avec leur enfant. Elle les informe de sa démarche d'information préoccupante (cf annexe 2) auprès de la C.R.I.P.

Attention, si l'entretien avec les parents est susceptible d'augmenter les risques pour l'enfant ou en cas de suspicion de maltraitance sexuelle, procéder à un signalement (cf annexe 2 à envoyer directement au procureur de la république) rapide, sans en informer les parents.
La maltraitance ne vient pas forcément des parents. Notre rôle est d'alerter d'une possible maltraitance à partir d'un faisceau d'arguments sans préjuger de sa réalité ni de l'auteur.

6. La directrice rédige l'information préoccupante et l'envoi à la **C.R.I.P**. :

Mail : crip@hautesavoie.fr
Téléphone : 04 50 33 20 33

Coordonnées du tribunal de grande instance (en cas de signalement direct au procureur de la république) :
Adresse : Tribunal de grande instance Thonon-les-Bains 74200
10, rue de l'Hôtel Dieu BP 50 529
74200 THONON LES BAINSMail : tgi-chambery@justice.fr
Téléphone : 04 50 81 20 00

Les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, le cas échéant avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure

Pour son confort et son bien-être, l'enfant sera accueilli dès lors que son état sera compatible avec le rythme de la collectivité.
En cas de fébrilité, de douleurs, ou autres signes d'inconfort, le parent sera prévenu et pourra agir en conséquence et devra si nécessaire venir le chercher.
Dans la mesure du possible, les parents devront administrer les médicaments aux enfants le matin et le soir. Toutefois, en cas de nécessité, les professionnels diplômés pourront administrer les soins ou traitements médicaux à la demande du ou des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux ; en se conformant aux protocoles établis, et annexés au règlement de fonctionnement.
Il est demandé aux parents de bien préciser à la directrice ou à la professionnelle qui les accueille si l'enfant a pris des médicaments dans la nuit ou avant son arrivée à la crèche et de préciser l'heure d'administration.
En cas de maladie aiguë, lorsqu'un enfant présente des symptômes inhabituels à l'arrivée ou dans la journée, il appartient à la directrice et à l'équipe d'apprécier s'il peut être gardé ou non dans le service. Les parents sont prévenus et selon l'état de santé, ils doivent venir chercher l'enfant dans un délai raisonnable. En cas de fièvre supérieure à 38.5°c ou 38°c en cas d'inconfort : La directrice ou un membre de l'équipe est habilité à administrer un antipyrétique dans le cadre d'un protocole établi par le médecin conseil de la crèche.
En cas de maladies infectieuses : Certaines maladies nécessitent l'éviction de l'enfant. La durée de l'éviction peut être allongée en fonction de l'évolution de la maladie. Les parents sont informés de toute maladie contagieuse survenue dans l'établissement par un affichage. En cas d'autres maladies : pour toute altération de l'état général de l'enfant, les parents seront prévenus par l'établissement et l'équipe proposera aux familles de prendre un avis médical auprès du médecin référent de l'enfant.

LISTE DES EVICTIONS SOUMISES A LA DECISION DU MEDECIN DE LA CRECHE
L'éviction de la collectivité est une obligation réglementaire pour les pathologies suivantes :

- L'angine à streptocoque
- La coqueluche
- L'hépatite A
- L'impétigo
- Les infections invasives à méningocoque
- Les oreillons
- La rougeole
- La scarlatine
- La tuberculose
- la gastro-entérite à Escherichia coli entérohémorragique ou à Shigelles
- conjonctivite
- bronchiolite chez l'enfant de moins de 6 mois

Pour certaines pathologies ne nécessitant pas l'éviction, la fréquentation de la collectivité est déconseillée en phase aiguë de la maladie. Cette décision, prise au cas par cas, est du ressort de la directrice ou de la continuité de direction et doit être conditionnée par le confort de l'enfant malade et prendre en compte les autres enfants accueillis (afin d'éviter les contagions).

En cas de maladie chronique, handicap ou problème de santé particulier supérieur à 15 jours : un protocole d'accueil individuel (PAI) mentionnant les soins spécifiques à prodiguer à l'enfant est établi à la demande des parents entre la directrice, le référent santé inclusion, le concours du médecin traitant de l'enfant et les professionnelles de la crèche.
L'équipe de diplômée sera autorisée à administrer les médicaments prescrits sous les modalités d'un PAI (protocole qui permet l'accueil d'un enfant ayant des troubles de santé ou porteur d'un handicap) mis en place à la demande des parents. En cas de nécessité, si le personnel de la crèche ne peut pas prodiguer les soins spécifiques, l'intervention de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs pourra être mis en place.

PROTOCOLES D'HYGIENE GENERALE ET D'HYGIENE RENFORCEE

Objectif : Définir les précautions à mettre en place afin de protéger les enfants et les professionnels.
Les précautions standard sont la base de la prévention de la transmission des agents infectieux.
Ce qu'il faut retenir :
La transmission des agents infectieux se fait soit de manière directe soit indirecte.

- Direct : par contact entre les personnes, par gouttelettes (micro gouttelettes transmises lors de leur excrétion par la toux, un éternuement…), par air (les agents infectieux restent en suspens dans l'air).
- Indirecte : par contact avec des surfaces ou du matériel contaminés.

L'exercice des pratiques professionnelles adaptées et de qualité est la garantie d'une bonne application des précautions standards.

Les différentes recommandations :

- L'hygiène des mains (Fiche n°1)
- Le bionettoyage des sols et surfaces (Fiche n°2)
    - Produits de bionettoyage et principe (Fiche 2.1)
    - Classification des locaux selon le risque infectieux (Fiche 2.2)
    - Techniques de bionettoyage (Fiche 2.3)
- L'entretien des jeux d'enfants (Fiche n° 3)
- La gestion des déchets (Fiche n° 4)
- La gestion et Entretien du linge (Fiche n°5)
- Le port d'équipements de protection individuel (Fiche n°6)
- La prévention des Accidents d'exposition au sang et aux liquides biologiques (Fiche n°7)

FICHE n1
L'HYGIENE DES MAINS

Objectif : L'hygiène des mains est la mesure de base de la prévention des Infections et de la Transmission croisée :

- Prévenir le risque d'infection chez les enfants
- Prévenir le risque de contamination des professionnelles
- Prévenir la diffusion des virus, bactéries etc

Définition : Action qui consiste à éliminer voire détruire les salissures visibles et invisibles par action mécanique à l'aide de savon ou d'une solution hydroalcoolique.

Recommandation : Il est recommandé d'effectuer un lavage des mains au savon. Cependant dans le cadre d'une épidémie ou lorsque le savon est inactif sur les germes en présence, il est recommandé d'utiliser une désinfection des mains par friction avec une solution hydroalcoolique.

Indications :

- A l'arrivée et au départ du lieu de travail
- Après être allé aux toilettes, s'être mouché, coiffé …
- Avant et après chaque repas
- Avant, pendant et après la prise en charge de l'enfant
- Avant et après le port de masque, de gant, de surblouse …

Prérequis :

- Pas de bijoux, ni montre
- Avoir les ongles courts, sans vernis, ni faux ongles
- Avoir les avant-bras découverts

Technique du lavage des mains :

Utiliser un savon neutre
Se mouiller les mains

- Prendre une dose suffisante de savon
- Frotter les paumes des mains l'une contre l'autre Frotter le dos de la main droite, puis le dos de la main gauche
- Frotter les doigts d'une main entrelacés dans ceux de l'autre
- Frotter les pouces de chaque main à l'aide de l'autre main
- Frottez les ongles dans le creux de la paume de la main inverse
- Frotter les poignets en effectuant des rotations
- Rincer les mains en faisant couler l'eau du poignet vers le bout des doigts
- Essuyer les mains par tamponnement avec du papier à usage unique

Technique de la friction des mains avec une solution hydroalcoolique :

Utiliser une solution hydroalcoolique répondant aux normes minimales :

- EN 13727 : Bactéricide

- EN 13624 : Lévuricide et Fongicide
- EN 14476 : Virucicide

Frotter paume contre paume

- Frotter paume contre dos de la main avec doigts entrelacés (paume droite contre main gauche puis inversement)
- Frotter paume contre paume avec doigts entrelacés
- Frotter le dos des doigts contre la paume de la main opposée (doigts de la main gauche contre paume de la main droite et inversement)
- Frotter la face et le dos du pouce en effectuant des rotations
- Frotter les ongles dans le creux de la main (ongles de la main gauche dans le creux de la main droite et inversement)
- Frotter les poignets en effectuant des rotations (poignet gauche avec main droite et inversement)

Fiche n 2
LE BIONETTOYAGE DES SOLS ET SURFACES : GENERALITES

Définitions :

Bionettoyage

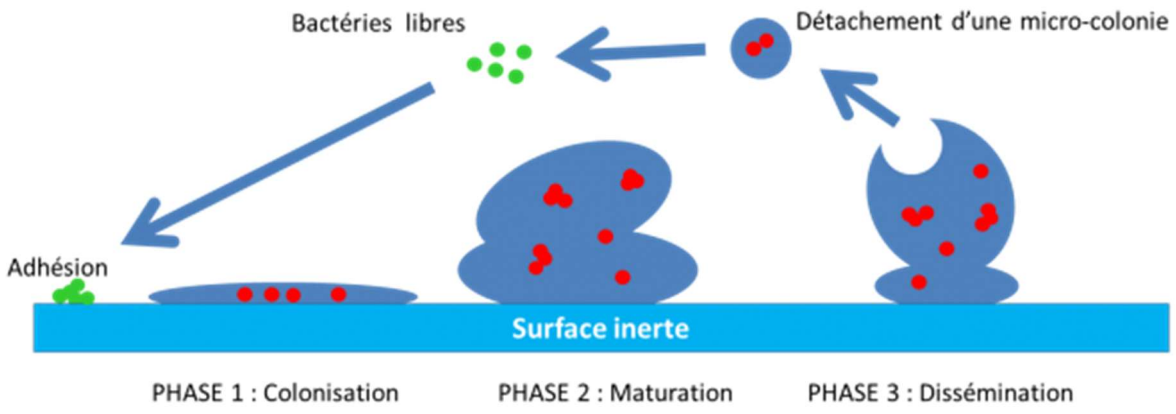
Ensemble des opérations réalisées afin d'assainir un environnement.
Il permet de réduire, voire détruire les micro-organismes pathogènes présents dans un milieu, afin d'éviter les transmissions croisées et les infections.

Risque

Le risque est défini comme la combinaison de la fréquence de l'exposition à un danger et des dommages engendrés. **Le risque infectieux** correspond à l'exposition à un agent biologique potentiellement pathogène avec deux corollaires : la présence de l'agent (le danger) et l'infection (le dommage). L'évaluation des risques permet de hiérarchiser les situations dangereuses en fonction de leur probabilité d'apparition et leur gravité potentielle afin d'adapter au mieux les mesures préventives.

Biofilm

Substance excrétée par les bactéries lors de leur métabolisme et permettant l'adhésion sur une surface d'une colonie bactérienne.



Détergent

Substance permettant l'élimination par l'eau des souillures solubles dans l'eau.
Produit tensioactif (agit par effet mécanique, pas d'activité antimicrobienne).

Désinfectant

Produit contenant au moins un agent antimicrobien dont l'action est déterminée par un système normatif.

- Désinfection

Opération au résultat momentané permettant d'éliminer ou de tuer les micro-organismes et/ou d'inactiver les virus indésirables portés par des milieux inertes contaminés, en fonction des objectifs fixés.

Bionettoyage en 1 étape :

Le produit utilisé est un détergent-désinfectant, il permet donc d'effectuer le nettoyage et désinfection simultanément.

2.1
PRODUITS DE BIONETTOYAGE ET PRINCIPES

Objectif : Prévenir la transmission des germes par l'entretien des locaux et du mobilier par l'utilisation de produits adaptés au risque.

Il existe plusieurs catégories de produits :

- Détergents pour sols et surfaces
- Détergents-désinfectants pour sols et surfaces
- Détergents-désinfectants agréés pour contact alimentaire pour cuisines collectives (HACCP)

Recommandations :

- Qualité du produit : Produit adapté à la nature des surfaces à traiter et à la sécurité du personnel et des enfants, répondant aux normes de propriétés microbiologiques exigées.
  - EN 1276 Bactéricide
  - EN 1650 Lévuricide et Fongicide
  - EN 14476 Virucide
- Présentation : Mono-dose, pompe distributrice, spray, produit à diluer…
- Confort d'utilisation : Dilution facile, odeur discrète, absence de traces sur les surfaces après utilisation, bonne tolérance pour les utilisateurs.

2.2
CLASSIFICATION DES LOCAUX

Objectif : Prévenir la transmission des germes par l'entretien des locaux et du mobilier afin de préserver la santé des enfants et des professionnelles.
Les locaux sont classés en 3 zones selon le risque infectieux encouru par les enfants et professionnelles.

	LIEUX	FREQUENCE	PRODUIT
ZONE 1 **Désinfection de bas niveau (virus de taille moyenne et lipidique, bactéries végétatives)**	Dortoirs Locaux administratifs : bureaux	2 fois par semaine Sauf en cas de besoin, en cas de période épidémique 1 fois par jour	Détergent - désinfectant
ZONE 2 **Désinfection de niveau intermédiaire (Champignons, levures, petits virus et non lipidique, mycobactéries)**	Salles d'activité, salles de jeux, halle d'entrée, Salles à manger, de séjour, de détente Couloirs et mains courantes Blanchisserie Locaux d'utilité propre : stockage matériel Locaux d'utilité sale : Déchets, linge sale Pharmacie	quotidiennement sauf en cas de besoin, en cas de période épidémique 2 fois par jour	Détergent - désinfectant
ZONE 3 **Désinfection de Haut niveau** **Spores bactériennes.**	Salles de bain, espaces de change, biberonnerie, cuisine collective (HACCP) Infirmerie	1 fois par jour minimum A chaque utilisation en période épidémique	Détergent-Désinfectant

2. 3
TECHNIQUES DE BIONETTOYAGE

Objectif : Optimiser le bionettoyage tout en protégeant la santé des enfants et des professionnelles, ainsi qu'en prévenant les troubles musculosquelettiques chez les professionnelles.

Recommandations :

- Du plus propre au plus sale
- Du plus loin au plus près
- Du haut vers le bas
- De l'intérieur vers l'extérieur

Entretien du mobilier et surfaces :

Zone 1 : Essuyage humide, nettoyage-désinfectant
Zone 2 : Nettoyage avec détergent-désinfectant
Zone 3 : Nettoyage avec détergent-désinfectant

- L'entretien s'effectue avec des lavettes microfibres réutilisables.

Technique :

- Les lavettes + produit vaporisé dessus.
- Une lavette peut être utilisée sur le même mobilier / surface pour « 4 carrés ».

  Chaque côté de la lavette sera utilisé pour une seule surface.

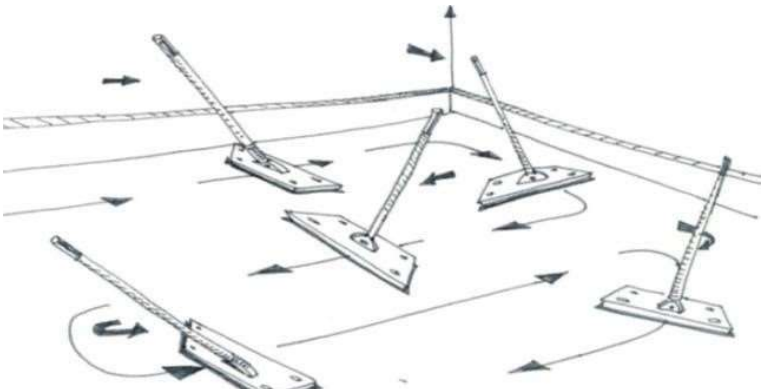
Entretien des sols :

- Hors période épidémique : aspirateur avec filtre HEPA, nettoyage humide
- En période épidémique : aspirateur avec filtre HEPA, nettoyage humide plusieurs fois par jour

Techniques :

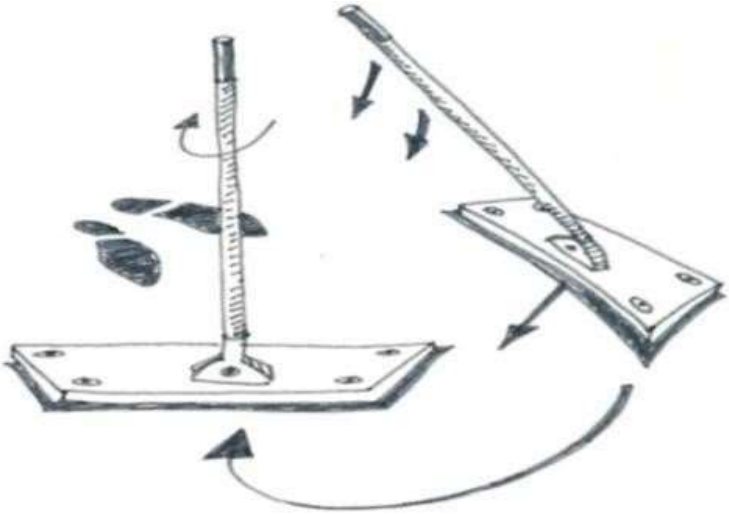
- Technique de la godille ou du 8

Utilisé surtout pour les petites surfaces, les accès difficiles (autour des pieds de table) ou pas dégagés.



- Technique du pousser-tirer

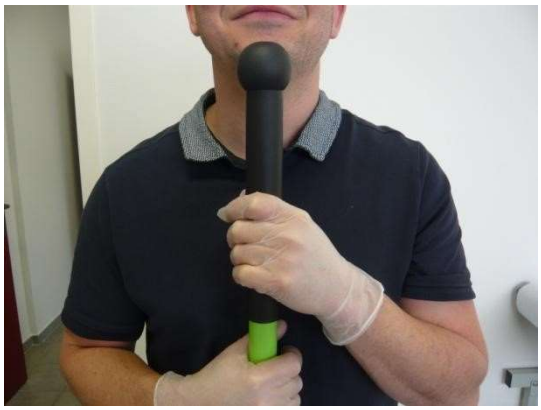
Utilisé pour le nettoyage des grandes surfaces sans obstacles



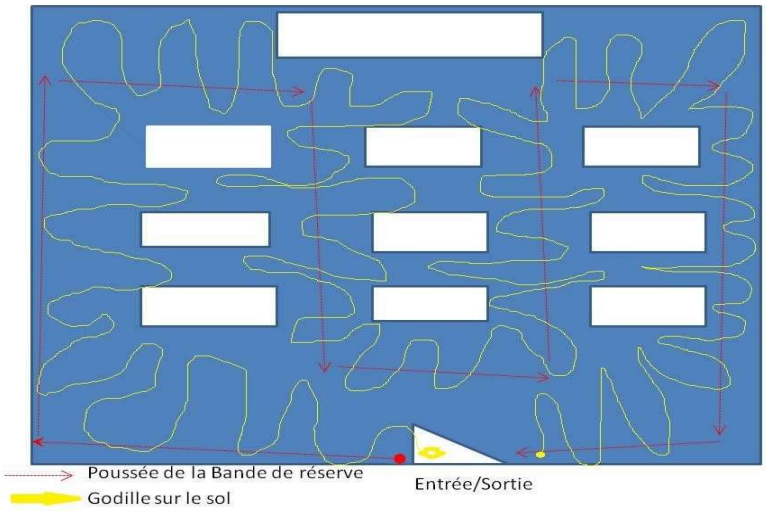
Utilisation du balai et des microfibres :

1) Poser le bandeau microfibre au sol, puis poser le support dessus, rabattre les côtés

2) Poser le pied sur le support, dévisser pour faire coulisser le manche à hauteur du menton.



3) Exemple de nettoyage d'une salle.



Fiche n 3
ENTRETIEN DES JEUX D'ENFANTS

Objectif : Connaître les procédés d'entretien des jouets et du petit matériel afin de limiter le risque de contamination des enfants.

- Jouets : Hors période épidémique/ Période épidémique

Recommandation : Eliminer les jouets difficiles à entretenir

- Peluches synthétiques : Entretien hebdomadaire au minimum : lavage en machine à laver dans un cycle à 40° C. Entretien quotidien ou éviction du jeu. lavage en machine à 60° C.

- Jouets immergeables : entretien une fois par semaine : passage en machine Entretien quotidien, nettoyage et désinfection sans rinçage avec temps de séchage et contact respecté.

- Petits jouets à surface rigide : entretien une fois par semaine : machine. Entretien quotidien

- Jouets non immergeables : entretien quotidien : essuyage avec une lavette (réutilisable imprégnée d'une solution détergente-désinfectante compatible avec l'usage alimentaire avec un temps de contact de 15 minutes, rinçage et séchage). Entretien identique

- Vêtements de déguisement : doivent être lavés après chaque utilisation. Lavage en machine à 60°C

LAVER SANS DELAI LES JOUETS OU PELUCHES PRESENTANT UNE SOUILLURE VISIBLE.

Fiche n 4
GESTION DES DECHETS

Objectif : Mettre en place des mesures spécifiques pour protéger les enfants et les professionnelles du risque de transmission croisée.

Une hygiène des mains rigoureuse doit être effectuée avant et après avoir manipulé les couches et les déchets.

Cette règle est à appliquer par tous, pour tous les enfants indépendamment de la connaissance de leur état de santé.

- Les déchets ménagers : l'évacuation des déchets ménagers et de la cuisine se fait régulièrement et respecte le protocole de l'établissement.

- Les couches et déchets organiques :
  - Toujours manipuler les poubelles avec des gants à usage unique, puis se désinfecter les mains.
  - Stocker les couches sales et déchets organiques dans une poubelle fermée et changée régulièrement. En période épidémique, les poubelles sont changées plusieurs fois dans la journée et évacuées dans le container poubelle situé à l'extérieur.
  - L'évacuation des déchets organiques hors et en période épidémique est toujours et immédiatement suivie du nettoyage et de la désinfection du matériel.

Fiche n 5
GESTION ET ENTRETIEN DU LINGE

Objectif : Mettre en place des mesures spécifiques de gestion et d'entretien du linge pour protéger les enfants et les professionnelles afin de limiter le risque de transmission croisée.

- Recommandation :
  - Se laver ou se désinfecter les mains avant de manipuler du linge propre.
  - Se laver ou se désinfecter les mains avant et après avoir manipulé du linge sale.
  - Porter des gants à usage unique lors de la manipulation du linge sale.
  - Porter une surblouse à usage unique ou réutilisable lors de la manipulation du linge.
- Evacuation du linge sale :
  - Le linge sale est évacué dans une panière en plastique prévue à cet effet.

- L'utilisation de panière en plastique est autorisée dès lors que la panière est désinfectée après chaque utilisation.

- Lavage du linge :
  - Le linge doit être lavé à une température entre 40°C et 60°C (Température souhaitée) + désinfectant
  - En période épidémique le linge sera impérativement lavé à 60°C+ désinfectant
- Lessive :
  - Utiliser une lessive désinfectante répondant à minima à la norme EN 1276 (bactéricide).
  - En période épidémique : l'association de lessive désinfectante, d'une température adaptée permet de réduire fortement le nombre de micro-organismes présents voire de les éliminer.
- La lessive choisie est : lessive en poudre extra concentrée + un désinfectant.

Fiche n 6
EQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE

Définition : EPI ou équipements de protection individuelle sont définis comme « des dispositifs ou des moyens destinés à être portés ou tenus par une personne en vue de la protéger contre un ou plusieurs risques susceptibles de menacer sa santé ou sa sécurité ».

Objectif : Les EPI portés seuls ou associés représentent une barrière physique et protègent les professionnels du risque d'exposition aux micro-organismes.
Prérequis : La tenue professionnelle (vêtements et chaussure) doit être propre et adaptée à l'activité et à la bonne taille.

- Les gants :

- Le port de gants a pour but de réduire le risque de transmission de micro-organismes via une lésion cutanée préexistante ou en cas d'accident d'exposition aux liquides biologiques. Ils sont utilisés aussi pour manipuler des objets ou toucher des surfaces visiblement ou potentiellement souillés.
  - Une hygiène des mains est recommandée avant de mettre des gants pour ne pas les contaminer.
  - Lors du port de gants, il est recommandé de ne pas toucher l'environnement ou au moins ce qui n'est pas nécessaire.

- Le retrait des gants se fait au niveau du poignet : il s'agit d'attraper avec un ou deux doigts le bord du gant et de le faire rouler sur lui-même, c'est-à-dire qu'une fois enlevé, le gant est sur l'envers. Les germes sont donc à l'intérieur du gant.
- Une hygiène des mains est recommandée après avoir enlevé les gants.

➢ Protection de la tenue :

- Le port de surblouse ou tablier plastique a pour but de protéger la tenue des professionnelles, et ainsi de réduire le risque de transmission croisée.
  - Le port d'une surblouse est donc recommandé lors du bionettoyage, de la gestion des déchets et du linge.

➢ Protection du visage :

- La protection est assurée par le masque. Le port du masque est recommandé par les professionnels lors de tout acte exposant à un risque d'aérosolisation de produits chimiques et biologique et de projection.
- Le port du masque est recommandé voire obligatoire dans un contexte épidémique.
  - Le masque simple ou chirurgical : Dispositif médical couvrant la bouche, le nez, le menton de la personne qui le porte, constituant une barrière protectrice. Il permet de réduire au maximum la transmission directe d'agents infectieux. Il est destiné à éviter, lors de l'expiration de celui qui le porte, la projection de sécrétions. L'efficacité du masque est optimale à condition qu'il couvre le nez, le nez et le menton en permanence. IL s'ajuste au visage au moyen d'un pince nez et maintenu grâce à des liens élastiques.