





MULTI ACCUEIL
L'Arc en Ciel
Rue du Clos Lebreton
01500 Ambérieu en Bugey

 MPE : 04.74.38.59.70

 Mairie : 04.74.46.17.00

mpe@ville-amberieu.fr

**Règlement
de
Fonctionnement
et
Projet d'accueil
2024/2025**

**du
Multi accueil l'Arc en ciel**

SOMMAIRE

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT	4
A. PRESENTATION GENERALE DU MULTI ACCUEIL L'ARC EN CIEL	4
1. Le fonctionnement	5
2. La direction	6
3. La continuité de fonction de direction	6
B. L'ADMISSION	6
1. L'étude des dossiers d'inscription.....	7
C. LES DIFFERENTS TYPE D'ACCUEIL	8
1. L'accueil régulier.....	8
2. L'accueil occasionnel ou ponctuel.....	8
3. L'accueil d'urgence	8
D. LE CONTRAT D'ACCUEIL	8
1. La signature du contrat	8
2. Cas particuliers des contrats irréguliers	9
3. La modification du contrat.....	9
E. LA FACTURATION ET LES TARIFS	10
1. La facturation	10
2. Les tarifs	10
F. LES ABSENCES	
G. LES DEDUCTIONS	11
H. LES CONDITIONS DE REGLEMENT	11
I. LA SURVEILLANCE ET LE SUIVI MEDICAL	12
1. Les vaccins et le suivi médical	12
2. L'enfant malade (hors PAI)	13
3. Liste des maladies contagieuses entraînant une éviction obligatoire.....	14
J. LA SECURITE ET LES GESTES BARRIERES	15
K. LE DEPART DE L'ENFANT	16
L. LES SORTIES ET LE DROIT DE PRENDRE DES PHOTOS	17
1. Les sorties	17
2. Le droit de prendre des photos	17
M. L'ASSURANCE	17
N. ENQUETE CAF FILOUÉ	17

PROJET D'ACCUEIL	18
A. VOUS ACCUEILLIR AVEC VOTRE ENFANT	18
B. LES PROFESSIONNELS	18
C. LES PRESTATIONS ET LE NECESSAIRE A FOURNIR	19
D. LA FORMATION CONTINUE ET L'ANALYSE DE LA PRATIQUE	21
E. L'ENFANT ATTEINT D'UNE MALADIE CHRONIQUE OU D'UN HANDICAP	21

ANNEXES

Annexe 1 : Calcul des tarifs et barème CNAF	23
Annexe 2 : Les bons réflexes en cas d'accident majeur : information aux familles	24
Annexe 3 : Listes des conduites à tenir et protocoles de soins	25

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Le règlement de fonctionnement a pour rôle de vous informer l'organisation du Pôle Petite Enfance et sur son fonctionnement. Lorsque vous signez du contrat d'accueil de votre enfant, vous certifiez en avoir pris connaissance et en accepter les clauses.

Il complète le Projet d'Établissement tenu à votre disposition au sein du Pôle Petite Enfance et consultable sur le site: <http://www.ville-amberieuenbugey.fr/> Il comprend aussi le Projet Social et le Projet Éducatif.

Le Pôle Petite Enfance l'Arc en Ciel est composé d'un Relais Petite Enfance : *Les Diablotins* et d'un Multi-accueil : *l'Arc En Ciel*.

A – PRESENTATION GENERALE DU MULTI ACCUEIL L'ARC EN CIEL

Le gestionnaire est le Maire d'Ambérieu En Bugey
Place Robert Marcelpoil - 01500 AMBERIEU EN BUGEY

Téléphone : 04.74.46.17.00. / Adresse mail : secretariat@ville-amberieuf.fr

L'accueil, de 68 places, est réservé aux enfants âgés de 10 semaines à 6 ans révolus (4 ans pour l'accueil régulier) résidant à Ambérieu-en-Bugey ou dans la Communauté de Communes de la Plaine de l'Ain.

Le Multi-accueil est divisé en trois unités d'accueil : Les Intrépides, Les Aventuriers, Ribambulle. Le taux d'encadrement est de 1 professionnel pour 8 enfants marcheurs et 1 professionnel pour 5 enfants non marcheurs. En sortie il est d'1 professionnel pour 5 enfants. (Seuls les marcheurs participent aux sorties).

L'établissement fonctionne conformément :

- ❖ aux dispositions du **Code de la Santé publique**
- ❖ au **décret 2010-613 du 7 juin 2010** relatif aux établissements et services accueil d'enfants de moins de 6 ans
- ❖ du **décret 2007-230 du 20 février 2007** relatif aux établissements et services accueil des enfants de moins de 6 ans
- ❖ de **l'arrêté du 26/12/2000** relatif aux personnels des établissements et services d'accueils des enfants de moins de 6 ans
- ❖ au **décret 2000-762 du 1^{er} août 2000** relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans et modifiant le code de la santé publique
- ❖ aux dispositions relatives à la garantie de places pour les enfants non scolarisés des personnes en insertion sociale ou professionnelle LOI n°2008-1249 du 1^{er} décembre 2008-art10 mentionne dans 2 alinéas de l'article L2324-1 du code de la santé publique
- ❖ aux recommandations en vigueur de la **Caisse Nationale d'Allocations Familiales**

1. Le fonctionnement

Notre objectif est de créer un environnement chaleureux et sécurisé où les enfants peuvent s'épanouir. Afin d'assurer une organisation sereine pour tous, nous vous demandons de respecter quelques règles de vie que nous détaillerons tout au long du règlement intérieur :

- Être ponctuel lorsque vous amenez ou venez chercher votre enfant.
- Respecter le matériel et les locaux mis à votre disposition pour garantir un environnement propice à l'éveil et à la créativité des enfants.
- Prévenir en cas d'absence ou de retard afin que nous puissions organiser et adapter nos activités.
- Communiquer ouvertement avec l'équipe afin de partager vos observations, suggestions et vos préoccupations.

L'établissement est ouvert tous les jours du lundi au vendredi de 07h00 à 18h30.

Afin de maintenir une qualité d'accueil et de vous garantir la plus grande disponibilité lors de votre arrivée il vous est demandé de respecter vos horaires de réservation et de contrat ainsi que les horaires de fermeture des portes:

Entre 9h45 et 10h45 et entre 11h30 et 12h30

- ⇒ Ces temps, dits de « bornage pédagogique » permettent à l'équipe d'être entièrement disponible pour les enfants.

La structure peut être fermée jusqu'à 5 semaines par an :

- Environ 5 jours pendant les vacances de fin d'année (entre Noël et le Jour de l'An).
- Trois à quatre semaines de fermeture consécutives en été.
- Lors du pont de l'ascension.
- Eventuellement lors d'autres ponts liés à des jours fériés.
- Eventuellement pour des journées pédagogiques.

Les dates des fermetures annuelles sont fixées chaque année et communiquées en début d'année scolaire. La direction se réserve le droit de décider de jours de fermetures exceptionnelles en cours de d'année (Journée pédagogique, formation du personnel, désinfection des locaux, travaux, grève...). Ces heures ne sont pas facturées.



Un tableau d'affichage situé dans le hall d'entrée du Pôle Petite Enfance vous donne régulièrement des informations. Pensez à le consulter régulièrement ! Diverses informations peuvent également vous être envoyées par mail.

2. La Direction

Elle est assurée par une éducatrice de jeunes enfants, qui :

- ⇒ Encadre le personnel.
- ⇒ Assure la gestion administrative et financière.
- ⇒ Garantit un accueil de qualité.
- ⇒ Veille au maintien de l'équilibre et à santé physiologique et psychologique de l'enfant.
- ⇒ Assure la mise en œuvre et le respect des règles d'hygiène et de sécurité.
- ⇒ Applique et fait respecter le règlement de fonctionnement, ainsi que le projet pédagogique et éducatif élaboré en équipe.
- ⇒ Participe à la formation individuelle et collective des agents de la structure.
- ⇒ Apporte un soutien aux familles sur le plan éducatif.
- ⇒ Assure la continuité du service par des délégations ou bien par des lettres de mission (la direction reste joignable par téléphone sur l'amplitude horaire d'accueil des enfants de 7h00 à 18h30).

La directrice est assistée dans ces tâches par une directrice adjointe, qui est infirmière. Elle accompagne les professionnels en matière de santé, de prévention, et relaye auprès de la direction et des professionnels chargés de l'encadrement des enfants les préconisations du référent Santé & Accueil inclusif. De même, elle qui concourt à la mise en œuvre des mesures nécessaires à l'inclusion des enfants en situation de handicap, vivant avec une affection chronique, ou présentant un problème de santé.

3. La continuité de fonction de direction

En cas d'absence de la directrice, une fiche de délégation des fonctions de direction vise à maintenir la continuité de la fonction de direction.

Elle est assurée par l'adjoint(e) de direction et/ou l'éducatrice de jeunes enfants, à défaut, les auxiliaires de puériculture, présentes dans l'établissement, et disposant de la qualification prévue à l'article R.2324-42 du code de la santé publique. Les responsabilités comprennent la prise de décisions et l'application des procédures et conduites à tenir en fonction de situations données.

B – L'ADMISSION

L'admission est soumise à l'étude du dossier d'inscription par la commission d'admission (sauf en cas d'accueil d'urgence ou de rupture de contrat en dehors des périodes de commission d'admission).

Dans le cadre de la Convention d'objectifs et de gestion de la Cnaf, une attention particulière est portée aux familles en situation de retour à l'emploi.

1. L'étude des dossiers d'inscription

Le règlement de fonctionnement de la commission d'admission est à votre disposition dans l'établissement ou en ligne sur le site: <http://www.ville-amberieuenbugey.fr/> → « Vie pratique », « Petite Enfance ».

Les documents à fournir sont :

- La fiche d'inscription dûment remplie.
- La copie du livret de famille.
- La copie de l'avis annuel d'imposition ou de non-imposition sur les revenus de l'année N-2.
- Un justificatif de domicile.
- La copie des pièces d'identité des parents.

⇒ **Seul un dossier complet sera étudié.**

A partir de ce dossier, la direction complète une grille d'admission. Cette grille est anonyme et sera étudiée par les membres de la commission d'admission. La confidentialité des situations familiales est une priorité.

Les critères étudiés sont les suivants :

- le nombre d'heures d'accueil souhaitées par les parents et leur répartition sur la semaine,
- l'âge de l'enfant à la date d'accueil souhaitée,
- la situation familiale.

Les décisions de la commission seront communiquées au Maire ou à son représentant désigné. En cas d'attribution d'une place, les parents devront confirmer l'admission de leur enfant avant la date limite indiquée dans le courrier ou le mail. Un rendez-vous sera ensuite fixé pour finaliser l'admission. En cas de désistement ou de non-réponse dans le délai imparti, les dossiers non retenus seront réexaminés et la place vacante sera réattribuée.



Les documents d'admission sont conservés pendant 6 ans, sans modification ni rature. Les informations sont enregistrées dans un fichier informatisé pour la gestion des effectifs et des contrats. Vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification ou d'opposition en contactant la directrice du multi-accueil conformément aux lois « Informatique & Liberté » et « RGPD ».

C – LES DIFFERENTS TYPE D'ACCUEIL

Il fonctionne selon 3 modes d'accueil différents :

1. L'accueil régulier

Un contrat d'une durée maximale de 12 mois est établi entre les parents et le Maire d'Ambérieu-en-Bugey, détaillant les modalités de fréquentation : durée, jours de présence hebdomadaire, horaires d'arrivée et de départ, volume d'heures annuel, tarif horaire.

A l'issue de 8 jours d'absence non justifiés ou non signalés, ou en cas de non fréquentation de la période d'adaptation, l'admission prend fin.

2. L'accueil occasionnel et ponctuel

Une admission est établie entre les parents et le Maire d'Ambérieu-En-Bugey pour une durée maximale de 12 mois. Les jours et horaires de fréquentation ne sont pas précisés.

Les temps d'accueil sont réservés par écrit auprès de la direction une semaine avant, avec un forfait minimum de 2 heures consécutives.

En cas de non-fréquentation de la période d'adaptation, l'admission sera annulée.

3. L'accueil d'urgence

Cet accueil exceptionnel est accordé par la direction en fonction des besoins des familles et de la capacité d'accueil de l'établissement. Il ne peut dépasser 115% de la capacité d'accueil et respecte le taux légal d'encadrement. Le tarif appliqué est calculé en fonction des ressources plancher si aucun justificatif ou numéro d'allocataire CAF n'est fourni.

⇒ En cas d'absence non justifiée de l'enfant, l'accueil prend fin.

D – LE CONTRAT D'ACCUEIL

Le contrat d'accueil débute par une période d'adaptation qui vise à faciliter l'intégration de l'enfant au sein de l'établissement. Sa durée est évaluée conjointement entre l'équipe et la famille afin qu'elle soit ajustée aux besoins de l'enfant. La première heure est gratuite. Les heures suivantes sont facturées au réel.

1. La signature du contrat d'accueil

Le 1^{er} contrat d'accueil est signé lors du rendez-vous d'admission. **A noter : les horaires se découpent en demi-heure cadran.**

L'accueil de l'enfant sera effectif uniquement lorsque le dossier administratif et médical sera complet, et, le planning de présence de l'enfant et le contrat d'accueil seront signés par les parents. L'admission de votre enfant est valide jusqu'à son entrée à l'école maternelle. Cependant, le contrat d'accueil est établi pour une année scolaire et est renouvelé auprès de la direction trois mois avant sa fin.

- ⇒ En signant votre contrat d'accueil vous vous engagez à respecter les horaires d'arrivée et de départ de votre enfant, à prévenir la structure en cas d'absence ou de retard mais aussi à suivre le Règlement de fonctionnement.
- ⇒ Durant le 1^{er} mois d'accueil, il vous appartient de vérifier si le volume d'heures et les horaires sont adaptés à vos besoins et, le cas échéant, de demander une révision de votre contrat.

Pour mettre fin à l'admission de votre enfant, il est nécessaire d'informer la direction par écrit, en respectant un préavis d'un mois qui sera facturé. En cas de déménagement hors de la communauté de commune, l'accueil de l'enfant prend fin et un préavis d'un mois est appliqué et facturé.

2. Cas particuliers des contrats irréguliers :

Si votre activité professionnelle ne vous permet pas d'établir un contrat ni sur la durée de l'admission, ni sur plusieurs mois, alors, la direction, après avoir étudié votre situation, peut vous établir des contrats mensuels ou hebdomadaires, dits « irréguliers ».

Pour ce faire, les jours et horaires de présence de votre enfant devront être portés à la connaissance de la direction par mail, au plus tard le 15 du mois précédent pour les contrats mensuels, et au plus tard le mardi à 15h00 pour les contrats hebdomadaires.

3. La modification du contrat :

Les modifications du contrat initial peuvent être demandées par la famille ou la direction en cas de dépassement régulier de l'amplitude horaire, d'un contrat surdimensionné ou de mise à jour du tarif horaire. Toute demande de modification sera soumise à l'approbation de la direction en cours d'année. Un préavis d'un mois sera appliqué. En cas de réponse positive, les changements prendront effet au 1^{er} du mois suivant et devront être signés dès la 1^{ère} semaine de leur mise en place. Les révisions de contrat ne peuvent pas être récurrentes.

- ⇒ Une arrivée plus tardive ou un départ anticipé n'ouvrent pas droit à déduction.
- ⇒ Si vous souhaitez réserver des temps supplémentaires au contrat habituel, vous pouvez en faire la demande par écrit à la direction. Ces temps seront facturés en heures complémentaires (tarif horaire identique) et annulables minimum 5 jours ouvrés avant l'accueil prévu (par écrit).

E – LA FACTURATION ET LES TARIFS

1. La facturation

Les factures sont mensuelles et envoyées par mail. Un état récapitulatif des paiements effectués pendant l'année vous sera délivré si vous en faites la demande.

Le dépassement temps de présence de l'enfant prévu au d'une durée supérieure ou égale à **cinq minutes**, est facturé au titre de la demi-heure entamée.

2. Les tarifs

Le tarif est établi en fonction des revenus déclarés deux ans auparavant (ressources retenues pour le calcul des prestations familiales avant abattement de 10% ou des frais réels de l'année N-2), avec révision annuelle en janvier. Les ressources incluent tous les revenus imposables et sont limitées entre un montant « plancher » correspondant au RSA et un montant « plafond ». Ces limites de ressources sont affichées dans l'établissement, avec le taux d'effort. Des aides financières de la CAF et de la MSA complètent la participation des familles.

La CAF et la MSA mettent à disposition un service en ligne permettant à la direction de consulter votre dossier. Conformément à la loi « Informatique & Libertés » N° 78-17 du 6 janvier 1978, nous vous rappelons que vous pouvez vous opposer à la consultation de ces informations en nous contactant. Dans ce cas, il vous appartient de nous fournir les informations nécessaires au traitement de votre dossier.

Pour les familles justifiant de revenus inférieurs au plancher de ressources CNAF le calcul du tarif s'effectuera sur ce plancher de ressources.

Pour les familles ne relevant pas du régime général ou agricole, les ressources de l'avis d'imposition N-2 seront prises en compte pour le calcul du tarif horaire.

- ⇒ En cas de changement de situation, nous vous prions d'informer la direction afin que le tarif soit recalculé.
- ⇒ En cas de refus de présentation de justificatif de revenus ou bien pour les familles justifiant de revenus supérieurs au plafond de ressources CNAF, il sera appliqué le tarif maximum (hors cas d'accueil d'urgence) basé sur le plafond de ressources CNAF.

CAS D'UN ENFANT BENEFICIAIRE DE L'AEEH : s'il est à charge de la famille, il bénéficie d'un taux inférieur, même si ce n'est pas ce dernier qui est accueilli dans l'établissement. Ce taux s'applique aussi au frère et/ou sœur également accueilli dans la structure.

CAS DE GARDE ALTERNEE : Un contrat d'accueil est établi pour chacun des parents, en fonction des jours de garde alternée et de chaque situation familiale. En effet, en cas de famille recomposée, les ressources prises en compte sont celles du foyer et l'ensemble des enfants à charge. De même, 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 est prise en compte par les deux foyers.

F- LES ABSENCES

Afin d'organiser le plus sereinement possible l'accueil des enfants, **toute absence doit être signalée au plus tôt**, et dans la mesure du possible, dès l'ouverture de la structure à 07h00.

Toute réservation non occupée **dans un délai d'une heure** et sans que le personnel de l'établissement n'ait été prévenu d'un retard, sera considérée comme libre et pourra être attribuée à un autre enfant. Votre enfant ne pourra donc plus être accueilli. De même, en cas de prolongation de l'absence de votre enfant sur plusieurs jours, vous devez en informer l'établissement.

G - LES DEDUCTIONS

Une déduction des heures prévues au contrat est appliquée dans les situations suivantes :

- ⇒ Fermeture (programmée ou non) de l'établissement.
- ⇒ Hospitalisation de l'enfant : dès le 1^{er} jour sur remise d'un certificat d'hospitalisation.
- ⇒ Maladies : à condition qu'un certificat médical soit remis à la direction **au plus tard** dans un délai de 7 jours suivants le 1^{er} jour d'absence.
- ⇒ Absence prévue : en informant la direction **par écrit au moins quatorze jours** avant le début de l'absence.

H - LE REGLEMENT DES FACTURES

Les paiements s'effectuent mensuellement sur le « portail famille ». Pour cela, il vous faudra créer un compte en renseignant le nom du responsable du dossier et le N° de dossier de votre enfant qui vous sera communiqué lors de son admission.

Les factures sont transmises aux parents à terme échu, au début du mois suivant, et doivent être réglées dès réception.

La personne nommée « responsable » du contrat d'accueil de l'enfant est le responsable financier.

En cas de non-paiement d'une facture dans les délais impartis, le Centre des Finances Publiques enverra à la famille une lettre de relance.

En cas de non-paiements répétés le contrat d'accueil sera rompu.

Vous pouvez régler votre facture :

- Par chèque bancaire (libellé à l'ordre du Trésor Public), chèque CESU, espèces ou carte bancaire à la régie située 12 Rue Clos Dutilhier, 01500 Ambérieu en Bugey. Les lundis et mardis de 08h30 à 11h30 et de 13h30 à 17h00. Les mercredis et vendredis de 08h30 à 11h30.
 - Par carte bancaire.
 - Par prélèvement automatique, mandat de prélèvement SEPA + RIB à transmettre l'adresse suivante : regies@ville-amberieu.fr
- ⇒ Pour les factures d'un montant supérieur à 300 euros, le paiement ne peut se faire qu'en chèque ou CESU.

I – LA SURVEILLANCE ET LE SUIVI MEDICAL

1. Les vaccins et le suivi médical

La loi N°2017-1836 du 30 décembre 2017 étend l'obligation vaccinale à 11 vaccins pour les enfants nés à partir du 1^{er} janvier 2018. Un suivi vaccinal est effectué par l'infirmier(ère) de la structure tout au long de la période d'accueil de l'enfant.

- ⇒ Si l'enfant n'est pas à jour de ses vaccins un certificat médical de contre-indication devra être remis à l'infirmier(ère).
- ⇒ Si une ou plusieurs des vaccinations obligatoires font défaut, l'accueil de l'enfant dans la collectivité sera subordonnée à la réalisation des vaccination manquantes dans les trois mois qui suivront le début de son accueil.
- ⇒ Pour tout premier accueil, la délivrance d'un **certificat médical d'aptitude à la vie en collectivité de votre enfant, complété par votre médecin, est obligatoire**. Il sera remis à la directrice au plus tard dans les 15jours qui suivent l'admission. A défaut, l'admission sera suspendue.

2. L'enfant malade (hors PAI)

Si l'état général de votre enfant ne semble pas compatible avec un accueil en collectivité, l'infirmier(ère) ou la directrice peut prendre la décision de ne pas l'accueillir ou de vous rappeler pour venir le chercher. De même, s'il présente des signes pathologiques au cours de la journée impactant son bien-être au sein du collectif, la direction peut vous demander de venir le chercher.

En crèche, pour qu'un traitement ¹ puisse être administré par un professionnel, il faut que les conditions suivantes soient respectées :

1. Le traitement doit faire l'objet d'une prescription médicale en cours.
2. Le médecin ne doit pas avoir expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical.
3. L'ordonnance doit comporter le nom et le prénom de l'enfant ainsi que son âge (ou sa date de naissance) et son poids.
4. Le traitement doit avoir été débuté à domicile **sauf pour les poudres à dissoudre :fournir un flacon non entamé.**
5. Le médicament sera confié à l'auxiliaire de puériculture dans son emballage d'origine et les conditions de sa conservation doivent avoir été respectées.
6. Sur le flacon (ou la boîte) seront inscrits la date d'ouverture ainsi que le nom de l'enfant.
7. Le médicament ne doit pas être périmé ou ouvert depuis une période dépassant sa date limite d'utilisation.
8. Vous aurez au préalable autorisé par écrit la dispense du médicament par un professionnel de l'établissement (puéricultrice, infirmière, éducatrice de jeunes enfants, auxiliaire de puériculture).

¹ *Il convient de privilégier les prises en deux fois (matin et soir) afin que celles-ci puissent être administrées à domicile.*

⇒ Au moment de l'accueil de l'enfant, il vous est demandé de préciser l'heure de la dernière prise du médicament.

⇒ Si toutes les conditions énumérées précédemment ne sont pas remplies, les professionnels ne pourront pas administrer le traitement médicamenteux.

⇒ En cas de prescription de médicaments administrés par voie respiratoire, la prescription devra être ponctuelle et de courte durée ; dans le cas contraire, il sera réfléchi conjointement avec le(s) représentant(s) légal(aux) le référent en santé, ou, à défaut, le médecin traitant de l'enfant de la nécessité ou non de mettre en place un Projet d'Accueil Individualisé.

En cas d'accident ou d'incident grave, le protocole d'urgence sera appliqué et la direction de la structure prendra toutes les mesures nécessaires dans l'intérêt de l'enfant et avertira la famille. Il vous ai donc demandé de signaler toute modification relative à la santé de l'enfant (allergie, traitement à domicile...).

3. Liste des maladies contagieuses entraînant une éviction obligatoire

<u>Maladies contagieuses</u>	<u>Durée de l'éviction</u>
<u>Coqueluche</u>	5 jours après le début du traitement
<u>Gale</u>	3 jours après la fin du traitement

<u>Gastro entérite à Shigelles</u>	Retour dans la collectivité sur présentation d'un certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à au moins 24 heures d'intervalle et au moins 48 heures après l'arrêt du traitement
<u>Gastro entérite à Escherichia Coli entérohémorragique</u>	Retour dans la collectivité sur présentation d'un certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à au moins 24 heures d'intervalle
<u>Hépatite A</u>	10 jours après le début de l'ictère
<u>Impétigo</u>	Pendant 72 heures après le début de l'antibiothérapie si les lésions sont trop étendues et/ou ne peuvent être protégées
<u>Diphthérie</u>	Jusqu'à négativation de 2 prélèvements à 24h d'intervalle au moins, réalisés après la fin de l'antibiothérapie
<u>Angine – Scarlatine à streptocoque A</u>	2 jours après le début de l'antibiothérapie
<u>Méningite à méningocoque</u>	Hospitalisation
<u>Méningite à hémophilus B</u>	Jusqu'à guérison clinique
<u>Oreillons</u>	9 jours après le début de la parotidite
<u>Rougeole</u>	5 jours après le début de l'éruption
<u>Teignes</u>	Jusqu'à guérison : fournir un certificat médical de non-contagion avant le retour de l'enfant
<u>Tuberculose</u>	Jusqu'à guérison : fournir un certificat médical de non-contagion avant le retour de l'enfant
<u>Typhoïde et paratyphoïde</u>	Jusqu'à guérison : fournir un certificat médical de non-contagion avant le retour de l'enfant



Pour ces maladies contagieuses à éviction obligatoire, votre médecin devra fournir un certificat médical spécifiant le diagnostic et la durée d'éviction, vous remettrez ce document à l'infirmier(ère) ou à la directrice.

- ⇒ **Il est essentiel d'informer la direction de l'établissement**, s'il se produit au sein de la famille, un cas de maladie contagieuse, pour que toutes les dispositions sanitaires soient prises.
- ⇒ L'infirmier(ère), ou la directrice, pourra prendre les mesures d'hygiène nécessaires si la situation le requiert, conformément au décret d'août 2000 art. R. 180-19.

En cas de signes évocateurs de conjonctivite : mettre en place un traitement par collyre antiseptique. Sans effet de celui-ci au bout de 48h, votre enfant ne pourra plus être accueilli sans prescription d'un traitement médicamenteux efficace.

Cas particulier de la gastro-entérite : votre enfant ne pourra être accueilli que s'il ne présente plus de symptômes depuis 24h.

- ⇒ Pour toutes autres maladies infantiles : le maintien à domicile est fortement conseillé en phase aiguë de la maladie. La durée du maintien à domicile est à évaluer en fonction de l'état de santé de l'enfant et selon les indications de votre médecin.

J – LA SECURITE ET LES GESTES BARRIERES

Nous vous demandons lors de votre arrivée et de votre départ de respecter les consignes d'hygiène, notamment le port de sur-chaussures et la désinfection des mains. De même que la sécurité des enfants en refermant les portes après votre passage.

La circulaire ministérielle N° DGCS/SD2C/2016/261 du 17 août 2016 demande à l'ensemble des établissements d'accueil du jeune enfant de mettre en place des consignes de vigilance et de sécurité dans le cadre de situations d'urgence particulières. Un protocole assurant la mise en sûreté des enfants a été rédigé et des mesures visant le maintien d'une vigilance constante sur les entrées et sorties de la structure ont été mises en place.

- ⇒ Pour la sécurité et la tranquillité de tous, il est demandé aux parents et usagers de faire preuve de vigilance et de veiller à :
 - Refermer la porte derrière vous.
 - Ne laisser personne entrer avec vous que vous ne connaissez pas.
 - Respecter les horaires d'ouverture de l'établissement.
 - Respecter les consignes de sécurité affichées dans l'établissement.
- ⇒ Pour les personnes, autre que les parents, qui accompagnent ou viennent chercher enfant, vous devrez communiquer à la directrice, au préalable, leurs identités et coordonnées.

K – LE DEPART DE L'ENFANT

Afin de vous permettre d'échanger avec l'équipe sur le déroulement de la journée de votre enfant

nous vous demandons de vous présenter **10 minutes avant** et de respecter l'horaire de départ prévu. Ne prenez pas en charge votre enfant sans en avoir informé le personnel.

La responsabilité du personnel du multi-accueil s'arrête au moment où l'enfant a quitté les locaux dans lesquels il est accueilli, qu'il soit accompagné de ses parents ou d'une personne autorisée à le prendre en charge.

Lors du rendez-vous d'admission, vous transmettez les coordonnées des personnes que vous autorisez à prendre en charge votre enfant. Cette personne devra systématiquement justifier de son identité.

- ⇒ En aucun cas un enfant ne sera confié à une personne dont vous n'aurez pas, au préalable, autorisé par écrit la prise en charge.

- ⇒ Aucun enfant mineur ne pourra prendre en charge un enfant.

En cas de séparation du couple, l'autorité parentale reste dévolue au père et à la mère, sans décision contraire du juge aux affaires familiales, l'enfant pourra être remis au père et à la mère.

Si l'enfant n'a pas été pris en charge à l'heure de la fermeture, les responsables du Pôle Petite Enfance devront prendre toutes les dispositions légales pour organiser sa prise en charge.

Dans le cas où le comportement de l'adulte venant chercher l'enfant ne semblerait pas compatible avec la prise en charge de celui-ci et laisserait craindre pour sa santé et sa sécurité, le professionnel pourra prendre la décision de ne pas remettre l'enfant et appliquera la procédure prévue :

1. Essayer de joindre une personne autorisée à prendre en charge l'enfant
 2. Prévenir la directrice
 3. En dernier recours, si aucune personne n'est joignable, le professionnel contactera la gendarmerie.
-
- ⇒ Pour le confort et la sécurité des enfants un parent ou un proche de l'enfant ne peut en aucun cas lui rendre visite pendant son temps d'accueil. De même, il vous est interdit de prendre dans les bras un enfant qui n'est pas le vôtre.

L – LES SORTIES ET LE DROIT A L'IMAGE

1. Les sorties

La structure organise des sorties (cf projet éducatif) dans la mesure où elle possède toutes les assurances, un nombre d'adultes accompagnants suffisant et les équipements obligatoires pour le transport des enfants en toute sécurité ainsi que l'autorisation écrite des parents.

2. Le droit de prendre des photos

Il se peut que lors d'une activité particulière votre enfant soit filmé (dans un but uniquement professionnel et pédagogique) ou photographié par les professionnels. Si vous ne souhaitez pas que votre enfant soit photographié ou filmé vous devez le notifier par écrit auprès de la direction de la structure. Seuls les professionnels sont autorisés à filmer ou prendre en photo les enfants.

M – L'ASSURANCE

Vous devez fournir annuellement une attestation d'assurance au titre de la responsabilité civile et individuelle accident.

N – ENQUETE CAF FILOUE

La Cnaf souhaite mieux connaître le profil des enfants qui fréquentent les Eaje et leurs familles afin d'évaluer l'action de la branche Famille et d'adapter son offre de service aux besoins des publics. L'enquête Filoué (Fichier Localisé des Usagers des Eaje) a donc pour finalité de suivre les caractéristiques des publics accueillis : caractéristiques démographiques des familles, prestations perçues par ces familles, lieu de résidence des familles, articulation avec les autres modes d'accueil, etc...

Ce fichier, à finalité purement statistique, est transmis directement à la Cnaf, après un dépôt par le gestionnaire sur un espace sécurisé réservé à l'échange.

Les données à caractère personnel qu'il contient sont pseudonymisées par la Cnaf. Leur traitement donne un fichier statistique anonymisé par cette dernière (dans le respect de la législation RGPD du 27 avril 2016 et du 6 janvier 1978 modifiée). Ces données produiront des statistiques nationales et/ou départementales.

LE PROJET D'ACCUEIL

A – VOUS ACCUEILLIR AVEC VOTRE ENFANT

L'enfant est accueilli toilette faite, couche propre, habillé, après avoir pris son premier repas de la journée. → En cas de besoin, une zone de change est disponible dans les toilettes.



Les temps d'accueil sont des moments privilégiés où les professionnels jouent un rôle important dans la mise en place d'une relation individualisée avec votre enfant et vous.

La création d'un lien de confiance réciproque est donc essentielle afin d'aider chacun à appréhender la séparation et à permettre à votre enfant de profiter pleinement du temps passé au sein de la structure. Ces moments sont également nécessaires pour la transmission d'informations sur le quotidien de votre enfant (centre d'intérêts, émotions, alimentation, santé, rythmes de sommeil etc.)

L'accueil est donc un moment **de transition et de transmission**. Pour que ces échanges soient possibles, les professionnels veillent à être disponibles et à l'écoute de chacun. De la qualité de cet accueil dépendent les liens tissés avec eux-mêmes si le temps consacré à ces moments est limité. Les informations qui vous sont données sur la journée écoulée sont personnelles. Ainsi, lorsque le professionnel est en conversation avec des parents, nous vous demandons d'attendre et de respecter une distance de confidentialité. Pour cela vous attendrez à l'entrée de la salle de vie tant que le professionnel n'a pas terminé son échange avec le parent précédent.



Si vous avez besoin de plus longs temps d'échange, vous pouvez les rencontrer sur rendez-vous.

B – LES PROFESSIONNELS

Les auxiliaires de puériculture sont des professionnelles paramédicales. Leurs compétences comprennent des activités de soins du nouveau-né jusqu'à 18 ans et d'accompagnement durant leur apprentissage. C'est une profession de la santé et du social. La fonction inclut la prise en charge des enfants bien portants, malades ou handicapés, au sein d'une équipe pluridisciplinaire, dans de multiples structures d'accueil ou de soins (milieu hospitalier : maternité, pédiatrie, urgence pédiatrique, cancérologie, néonatalogie, des structures d'accueil d'enfants de moins de 6 ans comme les crèche, multi-accueil, halte-garderie, protection maternelle et infantile, foyer mères/enfants, pouponnière ou les lieux spécialisés tels que les instituts médico-éducatif.)

Leur formation leur fournit les compétences pour détecter les troubles psychologiques qu'une maladie infantile et les aptitudes pour intervenir en cas de malaise et autres accidents de vie.

- ⇒ Au sein de l'établissement, elles participent, en étroite collaboration avec la direction, à la mise en œuvre du projet pédagogique et éducatif, et veillent au bien-être et au développement des enfants. Ces professionnels assurent également la continuité de fonction de direction.

Les accompagnants éducatifs petite enfance sont des professionnelles ayant des compétences en matière de prise en charge de l'enfant à domicile) et en structure petite enfance et en accompagnement éducatif.

- ⇒ Au sein de l'établissement, elles exercent leurs missions en collaboration avec les auxiliaires de puériculture et l'éducatrice de jeunes enfants.

L'éducatrice de jeunes enfants est une professionnelle de la [petite enfance](#) ou de [l'enfance](#) chargée de veiller au bon développement de l'enfant (0 à 7 ans), à son éveil, son confort et son épanouissement. Elle observe les enfants et va chercher à stimuler leurs capacités intellectuelles, psychomotrices, émotionnelles, sociales et langagières. Elle accompagne l'équipe dans la prise en charge des enfants et apporte son expertise au quotidien.

- ⇒ Au sein de l'établissement, elle conçoit et conduit avec les autres professionnels l'action éducative et sociale en direction des jeunes enfants, en lien avec la directrice et les familles. Elle concourt à l'élaboration du projet d'établissement en lien avec l'équipe et participe à l'encadrement des enfants accueillis.

L'équipe est complétée par deux **agents de service et une cuisinière**.

La structure peut accueillir régulièrement des étudiants en formation ainsi que des professionnels extérieurs intervenant dans le cadre d'animation d'activités. De plus, dans le cadre de son travail partenariat, des professionnels du CAMSP (Centre d'Action Médico-Sociale Précoce) d'Ambérieu-En-Bugey peuvent venir observer des temps d'accueil et de jeux collectifs au sein de la structure

C – LES PRESTATIONS ET LE NECESSAIRE A FOURNIR

L'établissement fournit le matériel et les produits nécessaires aux soins de l'enfant : couches, sérum physiologique, savon. Toutefois, vous avez la possibilité de d'apporter vos propres fournitures si les marques utilisées par l'établissement ne conviennent pas à l'enfant. Pour raisons réglementaires, il n'est pas autorisé de fournir des « préparations maisons » de produit de soin.

L'établissement fournit également les repas (sauf lait infantile). Le service de restauration fonctionne en liaison froide dans le cadre d'un marché public de prestation de livraison de repas. Le prestataire respecte les exigences d'apport énergétique et d'équilibre nutritionnel en rapport, avec les besoins des enfants. Il respecte l'ensemble des normes et textes en vigueur.

Les menus sont affichés au sein du Pôle Petite Enfance. Une commission des menus, constituée de représentants de la Ville, des parents représentants et du prestataire du marché public, se réunit toutes les 6 semaines. Elle propose des améliorations dans la qualité et du type des prestations services, de l'organisation des services, de l'environnement des repas et des animations nutritionnelles.

Vous fournirez:

- ⇒ Les laits de "préparation pour nourrissons", les laits de suite pour nourrisson ou de régime spécifique pour nourrisson. Pour des raisons réglementaires vous fournirez **une boîte non entamée** qui sera rendue avant sa date limite de consommation pour d'être terminée à domicile.
- ⇒ Le "doudou" et/ou la sucette qui resteront, idéalement, au multi-accueil.

⇒ Des vêtements de rechange.



Nous vous demandons d'écrire le prénom de l'enfant sur ses affaires personnelles afin d'éviter les inversions.

Les professionnels de la structure se dégagent de toutes responsabilités en cas de perte. Les vêtements sans nom et non réclamés seront donnés à une association d'aide aux familles.

D – LA FORMATION CONTINUE ET L'ANALYSE DE LA PRATIQUE

Les professionnels de l'établissement participent :

- A des formations continues régulières.
- A des séances d'analyse de la pratique tous les deux mois : méthode de formation et de perfectionnement basée sur l'analyse d'expériences professionnelles. L'objectif est d'aborder des situations professionnelles complexes de manière commune et interdisciplinaire.

L'obligation de réfléchir aux pratiques dans le secteur de la petite enfance a été instaurée par le décret du 30 août 2021, modifiant l'article R 2324-37 du code de la santé publique :

« Art. R. 2324-37.-Le gestionnaire de tout établissement d'accueil de jeunes enfants mentionné à l'article R. 2324-17 organise des temps d'analyse de pratiques professionnelles pour les membres de l'équipe de l'établissement chargés de l'encadrement des enfants dans les conditions suivantes :

« 1° Chaque professionnel bénéficie d'un minimum de six heures annuelles dont deux heures par quadrimestre ;

« 2° Les séances d'analyse de pratiques professionnelles se déroulent en-dehors de la présence des enfants ;

« 3° Les séances d'analyse de pratiques professionnelles sont animées par un professionnel ayant une qualification définie par arrêté du ministre chargé de la famille

E – L'ENFANT ATTEINT D'UNE MALADIE CHRONIQUE OU D'UN HANDICAP

Le référent en Santé & Accueil inclusif est chargé d'informer, de sensibiliser et de conseiller la direction et l'équipe en matière de santé du jeune enfant et d'inclusion des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique.

Il travaille en collaboration avec les professionnels de l'établissement, ceux du service départemental de la protection maternelle et infantile, le CAMSP.

Il peut, avec votre accord, prendre contact avec le médecin traitant de votre enfant.

Ses missions sont les suivantes :

- ⇒ Présenter et expliquer les protocoles aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants.
- ⇒ Apporter son concours pour la mise en œuvre des mesures nécessaires à la bonne adaptation, au bien-être, au bon développement des enfants et au respect de leurs besoins dans l'établissement.
- ⇒ Veiller à la mise en place de toutes mesures nécessaires à l'inclusion des enfants en situation de handicap, vivant avec une affection chronique, ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière.

Pour les enfants présentant une maladie chronique ou une allergie alimentaire, un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) est mis en place sur indications médicales.

- ⇒ Dans ce cas, les parents fourniront les médicaments prescrits par le médecin, un double du protocole de soins établi par l'infirmière et validé par le médecin.

⇒ Il est de votre responsabilité de vérifier les dates de péremption et de les renouveler dès qu'ils sont périmés. **En cas d'absence du traitement, l'enfant ne pourra être admis.**

⇒ Tout produit rentrant dans un régime médical est à votre charge.

Vous vous engagez également à informer le référent en santé & accueil inclusif de la structure ainsi que le personnel de direction en cas de changement de la prescription médicale.

Pour les enfants présentant un handicap, un Projet d'Accueil Personnalisé (PAP) peut être mis en place en fonction de l'état de santé de l'enfant, de ses difficultés et de ses besoins. Si vous le souhaitez, pendant toute la durée de l'accueil, l'équipe peut se mettre en relation avec les professionnels de santé qui prennent en charge votre enfant afin que les actions soient adaptées aux besoins spécifiques et aux évolutions de votre enfant.

Fait à Ambérieu En Bugey, le 14 juin 2024

Daniel FABRE
Maire d'Ambérieu en Bugey

ANNEXE 1 – CALCUL DES TARIFS ET BAREME CNAF

1) Calcul du tarif horaire

Le tarif est déterminé en fonction des ressources soit sur celles retenues pour l'octroi des prestations familiales ou à défaut, celles du dernier avis annuel d'imposition ou de non-imposition avant abattement de 10 % ou des frais réels **et du nombre d'enfants à charge de la famille.**

Ces ressources sont **calculées mensuellement** avec application d'un taux d'effort selon le barème, établi par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales.

Voir le tableau ci-après :

Nombre d'enfants	du 1er janvier 2023 au 31 décembre 2023
1 enfant	0,0619%
2 enfants	0,0516%
3 enfants	0,0413%
4 enfants	0,0310%
5 enfants	0,0310%
6 enfants	0,0310%
7 enfants	0,0310%
8 enfants	0,0206%
9 enfants	0,0206%
10 enfants	0,0206%

Pour les enfants de 10 semaines à moins de 6 ans (Ressortissants du REGIME GENERAL, MSA)

Un calcul personnalisé du nombre de jours dus mensuellement est établi sur la base des besoins exposés par la famille en nombre d'heures et jours d'accueil nécessaires par semaine, étalés sur l'année.

Le forfait mensuel est calculé selon la formule suivante :

$$\frac{\text{Nombre d'heures totales du contrat}}{\text{Nombre de mois à régler}} \times \text{le tarif horaire} = \text{somme mensuelle à régler}$$

EN CAS D'ACCUEIL D'URGENCE

Sans justificatif de revenus et du numéro d'allocataire CAF, il sera appliqué le tarif calculé d'après les ressources plancher.

2) Le barème CNAF

Il est révisé au 1^{er} janvier de chaque année et est affiché dans l'établissement.

3) Exemple de calcul d'un contrat

Le tarif demandé aux familles est calculé sur une base horaire.

La participation des familles par heure et par enfant se calcule de la façon suivante : ressources mensuelles x taux d'effort

Une famille de 2 enfants ayant 30 000 € de ressources annuelles.

Le tarif horaire est de : 30 000 € / 12 mois = 2 500 € soit 2 500 € x 0,0504 % = 1,26 € / heure

L'enfant est accueilli 10 heures par jour soit 50 heures par semaines, avec un contrat sur 11 mois.

Le besoin d'accueil sur la durée du contrat est donc de : 10 heures x 222 jours = 2 220 heures

2 220 heures x 1,26 € = 2 797,20 € / 11 mois = 254,29 € de facture mensuelle

ANNEXE 2
LES BONS REFLEXES EN CAS D'ACCIDENT MAJEUR
INFORMATION AUX FAMILLES

INFORMATION AUX PARENTS

N'allez pas sur les lieux du sinistre. Vous vous mettriez en danger.



Mettez-vous à l'abri dans un local calfeutré
(Portes et fenêtres fermées)



Ecoutez la radio et respectez les consignes des autorités

France Bleu sur la bande FM : 106.1 ou 102.6

France inter : 93.6

France info : 94.3



N'allez pas chercher vos enfants à la crèche

Un plan de sûreté a été mis en place dans la structure

Les équipes connaissent les consignes à suivre



Ne téléphonez pas pour ne pas encombrer les réseaux.

Laissez les libres pour que les secours puissent s'organiser

Recevez avec prudence les informations ne venant pas des autorités.

Sûreté dans les établissements d'accueil du jeune enfant Guide ministériel à l'intention des gestionnaires d'EAJE Avril 2017

ANNEXE 3 : LISTES DES CONDUITES A TENIR ET PROTOCOLES DE SOINS

Brûlures

Brûlure simple :

Rougeurs de la peau ou une cloque dont la surface est inférieure à celle de la moitié de la paume de la main de la victime.

Brûlure grave :

Une ou plusieurs cloques dont la surface totale est supérieure à celle de la moitié de la paume de la main de la victime, d'une destruction plus profonde (aspect blanchâtre ou noirâtre parfois indolore), d'une brûlure dont la localisation est sur le visage ou le cou, les mains, les articulations ou au voisinage des orifices naturels, d'une rougeur étendue de la peau chez l'enfant (un coup de soleil généralisé par exemple).

1. Prévenir la direction ou son représentant.
2. Refroidir la surface brûlée par ruissellement d'eau du robinet tempérée (15 à 25°C) **sans délai**.
3. Rassurer l'enfant
4. Retirer les vêtements, SAUF s'ils adhèrent à la peau

Brûlure simple :

1. Poursuivre le refroidissement, jusqu'à disparition de la douleur
2. Ne jamais percer les cloques (les protéger par un pansement stérile)
3. Prévenir les parents

Brûlure grave :

1. Alerter les secours (18 ou 15 ou 112)
2. Poursuivre le refroidissement selon les consignes données
3. Surveiller continuellement.
4. Prévenir les parents

Canicule et coup de chaleur

D'après les recommandations sanitaires du plan national canicule :

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Recommandations_sanitaires_Plan_canicule_2014.pdf

Pendant une vague de chaleur :

1. Garder les enfants dans une ambiance fraîche ;
2. Ne pas laisser un enfant dans un endroit surchauffé ou mal ventilé même pour une courte durée ;
3. Ne pas les faire sortir aux heures chaudes de la journée ;
4. Proposer régulièrement à boire ;
5. Etre particulièrement attentif aux enfants atteints de pathologie chronique ;
6. Prévenir la puéricultrice en cas de fièvre ou de modification du comportement de l'enfant.

La chaleur expose les nourrissons et les enfants au risque de déshydratation rapide : ils sont plus sensibles à ce risque du fait de leur jeune âge.

• **Organisation, fonctionnement et matériel**

Vérifier la température des pièces et avoir une solution de repli dans un endroit plus frais.

Optimisation de la gestion des fenêtres : les stores seront baissés pendant toute leur exposition au soleil et relevés après le coucher du soleil pour faciliter le passage de l'air.

Dans la journée, persiennes et vitrages seront :

- maintenus fermés du côté du soleil. Leur double obstacle limite l'entrée de la chaleur dans la pièce.
- ouverts du côté ombragé si cela permet la réalisation de courants d'air. Dans ce cas, pendre une serviette humide pour que l'évaporation refroidisse l'atmosphère. S'il n'est pas possible de faire des courants d'air avec les seules fenêtres à l'ombre, les maintenir fermées.

Le soir, les dernières fenêtres fermées (persiennes et vitres) seront ouvertes, quand le soleil sera couché à condition que la température extérieure ait baissée.

A noter : la protection des ouvertures exposées au soleil peut se faire par surfaces opaques ou réfléchissantes (ex : des couvertures de survie)

Attention : pour éviter les défenestrations accidentelles d'enfants, ne laissez jamais un enfant seul près d'une fenêtre ouverte.

Quand il existe à la fois une vague de chaleur et une alerte liée à la pollution atmosphérique, la lutte contre la chaleur est prioritaire : il faut donc continuer à favoriser les courants d'air.

En absence de climatisation, refroidir les pièces par évaporation d'eau :

- Pendre un linge humide devant une fenêtre ouverte (de préférence une serviette de bain) ; la remouiller dès qu'elle est sèche,
- Placer pain de glace ou sac de glaçon dans un courant d'air (devant un ventilateur).

- **Conseils individuels**

Protéger

- à l'intérieur, ne pas hésiter à laisser les bébés en simple couche, particulièrement pendant le sommeil, et les jeunes enfants en sous-vêtements (sans les recouvrir d'un drap ou d'une couverture),
- ne pas sortir à l'extérieur pendant les pics de chaleur,

Rafrâchir

- privilégier les espaces rafraîchis (idéalement 5°C en dessous de la température ambiante)
- proposer des bains (tièdes voire frais mais non glacés) fréquents dans la journée,
- les ventilateurs n'augmentent le rafraîchissement que si la peau est humidifiée.

Faire boire et manger

- faire boire de l'eau régulièrement en plus du régime alimentaire habituel et même en l'absence de demande,
- veiller à la qualité de l'alimentation (chaîne du froid).

PARTICULARITES

- **Enfants avec problèmes digestifs aigus**

Diarrhée :

Appliquer la « conduite à tenir en cas de diarrhée ».

Vomissements répétés :

Appliquer la « conduite à tenir en cas de vomissements ».

SIGNES D'ALERTE D'UN COUP DE CHALEUR OU D'UNE INSOLATION

- fièvre > 38°C
- respiration ou un battement cardiaque rapide
- somnolence ou une agitation inhabituelle
- soif intense avec une perte de poids
- urines moins fréquentes et plus foncées

Si on observe un de ces signes :

- appliquer la « conduite à tenir en cas d'insolation »

SIGNES DE GRAVITE

- troubles de la conscience,
- refus ou impossibilité de boire,
- couleur anormale de la peau,
- fièvre supérieure à 39°C.

Il faut appeler immédiatement le SAMU en composant le 15.

Hyperthermie

Cette procédure a pour but d'informer l'ensemble des professionnels de la petite enfance sur la conduite à tenir en cas d'hyperthermie chez l'enfant. Il s'adresse à l'ensemble des professionnels encadrants des enfants dans les unités du Multi Accueil Arc en Ciel.

Seuls les professionnels formés et validés par le RSAI sont autorisés à administrer les médicaments.

1) Pour une température comprise entre 38°C et 38,4°C

- Déshabiller l'enfant.
- Lui proposer à boire
- Vérifier les infos transmises à l'arrivée de l'enfant : présence de fièvre, de douleurs dentaires, de toux, etc....
- Observer l'état général de l'enfant et la présence d'un inconfort, d'une douleur, de signes cliniques
- **Si la température est le seul signe d'appel : surveiller l'enfant et Mesurer sa température toutes les heures**
- **Si la température s'additionne à une douleur (cf Protocole de douleur) l'administration du Doliprane est envisageable**

2) Pour une température supérieure ou égale à 38,5°C (en plus des consignes précédentes)

- Prendre connaissance du poids de l'enfant sur la fiche des pesées. En cas de doute ou de poids ancien : peser l'enfant.
 - Vérifier l'heure de la dernière prise de paracétamol.
- 👉 **ATTENTION : il est indispensable que chaque administration soit espacée d'au moins 6 heures.**
- Administrer à l'enfant du Doliprane® suspension buvable : une dose en fonction de son poids.
 - **Si l'enfant tolère bien sa fièvre, ne présente ni douleur ni autre signe clinique : possibilité de continuer à surveiller l'enfant et de mesurer sa température chaque heure ; Si elle augmente, administrer le médicament ;**
 - **Cas particulier de l'enfant allant à la sieste : si fièvre > 38,5°, administrer le médicament**

3) Rappel sur le mode d'utilisation des pipettes à Doliprane® suspension buvable

Les pipettes ne doivent être utilisées que pour l'administration de Doliprane®.

Celles-ci sont graduées de 3 à 13 kg (graduation intermédiaire de ½ kg).

Si la dose à administrer est supérieure à 13 kg, il est nécessaire d'utiliser une seconde pipette afin d'obtenir la dose totale.

Afin d'ajuster au mieux la dose à administrer, il ne doit pas y avoir de bulle d'air dans la pipette.

Procéder comme suit :

- Exemple : pour un enfant de 15 kg, remplir la 1^{ère} pipette jusqu'à la graduation 10 kg, et la 2^{nde} jusqu'à la graduation 5 kg.

1. Dans tous les cas

- Prévenir l'infirmier(e) pour avoir un avis, à défaut la directrice.
 - En cas d'absence de celui-ci : se référer à la procédure visant à assurer la continuité de la fonction de direction.
 - Tracer sur le registre des médicaments la ou les températures mesurées, la dose de Doliprane® suspension buvable administrée et l'heure ; ainsi que l'observation de l'enfant : comportement, teint, frissons, marbrures, respiration, pleurs, et autres symptômes ...
- Noter également sur la feuille de transmission

Cas particulier

- Si l'enfant a déjà présenté des convulsions hyperthermiques, administrer du Doliprane® suspension buvable dès 38°C de température.
- Si l'enfant est allergique au paracétamol : suivre le PAI pour l'administration d'Advil® suspension buvable.

Douleur

1. Evaluation de la douleur chez l'enfant grâce à :

	Signe absent	Signe faible ou passager	Signe moyen ou présent environ la moitié du temps	Signe fort ou quasi permanent
Expression vocale ou verbale <i>pleure et/ou crie et/ou gémit et/ou dit qu'il a mal</i>	0	1	2	3
Mimique <i>a le front plissé, et/ou les sourcils froncés et/ou la bouche crispée</i>	0	1	2	3
Mouvements <i>s'agite et/ou se raidit et/ou se crispe</i>	0	1	2	3
Positions <i>a une attitude inhabituelle et/ou antalgique, et/ou se protège et/ou reste immobile</i>	0	1	2	3
Relation avec l'environnement <i>peut être consolé et/ou s'intéresse aux jeux et/ou communique avec l'entourage</i>	normale = 0	diminuée = 1	très diminuée = 2	absente = 3
				Score total /15

- **Grille de repérage EVENDOL**

Signes du quotidien :

- ✓ Repas : Manque d'appétit
- ✓ Sommeil : Difficultés à l'endormissement / réveils fréquents
- ✓ Physique : bave beaucoup, se touche l'oreille, diarrhée, vomissement

2. Conduite à tenir

- S'informer des transmissions du parent le matin : état général, fièvre, prise de doliprane ...
- Observer l'enfant et Evaluer la douleur à l'aide de la grille
- Mesurer la température
- Prévenir l'infirmière ou à défaut la direction
- Si l'état de santé de l'enfant se dégrade et nécessite d'administrer du doliprane, appeler le parent pour l'en informer, vérifier qu'il n'y a pas eu de prise d'antalgique dans les six heures qui précèdent

Si fièvre >38.5 + score douleur >8 = administration de doliprane (selon le PTC d'hyperthermie)

Si absence de fièvre + score douleur >8 = proposer une distraction, une activité, le doudou +/- tétine, un temps individuel, un temps de repos etc... et réévaluer la douleur avec la grille 30 min à 1 heure plus tard ; si le score reste > 8 ou augmente : prévenir les parents et administrer le doliprane

Si le score est entre 0 et 8, rester attentif au comportement de l'enfant et réévaluer régulièrement son état général.

Chutes et plaies

Ce document a pour objet de décrire la conduite à tenir en cas de plaie, de chute, de morsure. Il s'adresse à l'ensemble des professionnels encadrant des enfants dans les unités du Multi Accueil Arc en Ciel.

Dans tous les cas :

- Prévenir la direction
- Noter sur la fiche individuelle de l'enfant l'heure de la chute, les circonstances de la chute, le site de l'hématome ou morsure, les soins effectués et les éventuels médicaments donnés
- Informer les parents

Chute bénigne entraînant un hématome :

1. Rassurer, consoler l'enfant, lui proposer son doudou +/- tétine

2. Appliquer sur l'hématome une poche de gel enveloppé d'un linge ou à défaut un glaçon enveloppé préalablement de film étirable
3. Surveiller l'évolution de la taille de l'hématome

Chute avec choc sur la tête SANS perte de connaissance :

1. Rassurer, consoler l'enfant, lui proposer son doudou +/- tétine
2. Mettre l'enfant au calme et surveiller son comportement et l'apparition éventuelle de signes de gravité :
 - Somnolence
 - Agitation
 - Vomissements
 - Prostration
 - Pâleur
 - Troubles de l'équilibre

Chute avec choc sur la tête AVEC perte de connaissance (ou apparition rapide de l'un ou de plusieurs de ces signes) :

- Somnolence
 - Agitation
 - Vomissements
 - Pâleur
 - Prostration
 - Troubles de l'équilibre
1. Isoler l'enfant, le mettre en position latérale de sécurité et rester auprès de lui
 2. Ne rien lui administrer (boisson, alimentation, traitement)
 3. Alerter le 15 et suivre les indications du médecin

Chute avec suspicion de fracture :

1. Demander à l'enfant de mobiliser le membre en question SAUF si celui-ci présente une déformation
2. Isoler l'enfant, le calmer, le rassurer
3. Alerter le 15 et suivre les indications du médecin

Chute avec plaie :

1. Petite plaie : laver avec de l'eau et du savon, rincer, sécher puis appliquer un désinfectant et recouvrir d'un pansement.
2. Si saignement important : comprimer la plaie
3. Si une suture paraît indiquée : appliquer un désinfectant et recouvrir d'un pansement.
4. Si saignement de nez : ne pas pencher la tête de l'enfant en arrière, comprimer la narine sur toute sa longueur pendant 3 minutes
5. Si saignement buccal : rincer la bouche à l'eau pour visualiser la plaie. En cas de blessure sur une dent, prévenir immédiatement les parents afin qu'ils prennent un rendez-vous rapidement avec un dentiste

Morsure :

1. Rassurer, consoler l'enfant, lui proposer son doudou +/- tétine
2. Appliquer sur la morsure une poche de gel enveloppé d'un linge ou à défaut un glaçon enveloppé préalablement de film étirable
3. Si la morsure a provoqué une plaie, appliquer la procédure « plaie »
4. Si la morsure se trouve sur le visage, appeler les parents pour les prévenir

Crise convulsive

La convulsion est la contraction violente et involontaire d'un ou plusieurs muscles, d'un ou plusieurs membres, voire de tout le corps.

Lors de la crise, l'enfant est inconscient, il ne pleure pas, il a les yeux réversés.

1. installer l'enfant en position latérale de sécurité (le laisser à l'endroit où il se trouve mais l'éloigner des meubles ou des objets qui pourraient le blesser)
2. éloigner calmement les autres enfants
3. vérifier qu'il n'a rien dans la bouche
4. faire prévenir la direction

Urgence vitale

On parle d'urgence vitale quand il y a une altération des fonctions cardio-respiratoires qui constituent une menace pour la vie de l'enfant.

Observer :

- L'état de conscience de l'enfant : répond-t-il aux questions ?
 - Respire-t-il sans difficulté ?
 - A-t-il un pouls ?
 - Saigne-t-il ?
 - A-t-il les lèvres, les doigts cyanosés ?
 - Est-il hypotonique ?
 - A-t-il un œdème du visage ?
1. Si l'enfant est inconscient, le mettre en position latérale de sécurité
 2. Alerter la direction
 3. Alerter le 15 et suivre les indications du médecin

Suspicion de maltraitance

Lorsque la situation d'un enfant, laisse 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 compromises ou en risque de l'être, les professionnels de la petite enfance peuvent être amenés à rédiger :

- soit une information préoccupante à destination des services de protection de l'enfance du département,
- soit un signalement à destination du procureur de la République.

Les parents du ou des enfants concernés sont alors prévenus par la direction de la mise en route de cette procédure sauf en cas de danger imminent.

Vous aussi, parents, vous pouvez être témoin de ces situations. Vous pouvez alors contacter le 119.



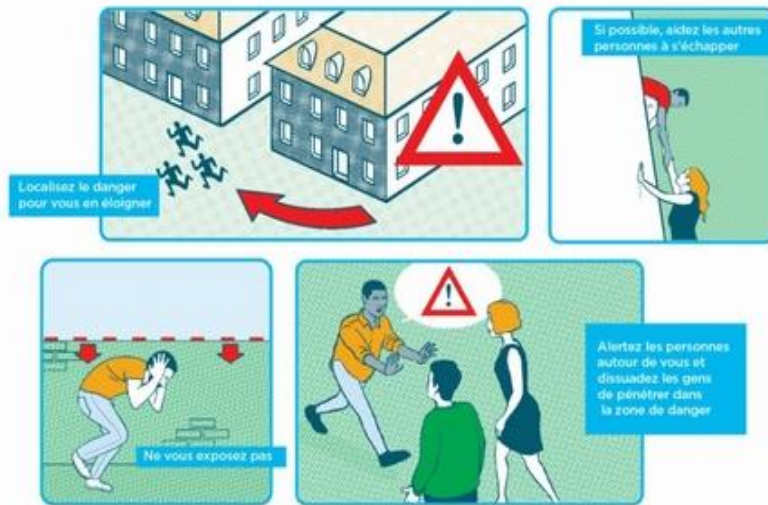
Procédure de mise en sûreté

En cas de survenue d'une intrusion malveillante de l'intérieure ou de l'extérieur, une procédure précise est prévue afin de mettre les enfants et les professionnels en sûreté.

RÉAGIR EN CAS D'ATTAQUE TERRORISTE

AVANT L'ARRIVÉE DES FORCES DE L'ORDRE, CES COMPORTEMENTS PEUVENT VOUS SAUVER

1/ S'ÉCHAPPER



VIGILANCE

- Témoin d'une situation ou d'un **comportement suspect**, vous devez contacter les forces de l'ordre (17 ou 112)
- Quand vous entrez dans un lieu, repérez les **sorties de secours**
- Ne diffusez aucune information sur l'intervention des forces de l'ordre
- Ne diffusez pas de rumeurs ou d'**informations non vérifiées** sur Internet et les réseaux sociaux
- Sur les réseaux sociaux, **suivez les comptes @Place_Beauvau et @gouvernementfr**

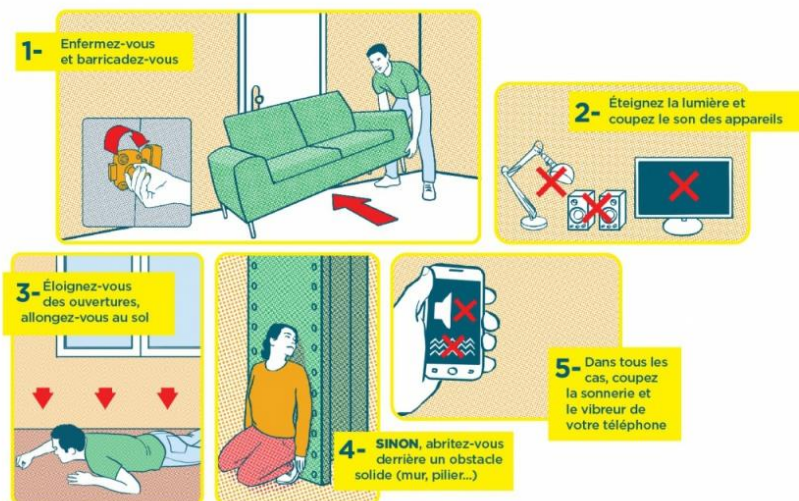


Pour en savoir plus : www.encasdattaque.gouv.fr

RÉAGIR EN CAS D'ATTAQUE TERRORISTE

AVANT L'ARRIVÉE DES FORCES DE L'ORDRE, CES COMPORTEMENTS PEUVENT VOUS SAUVER

2/ SE CACHER



VIGILANCE

- Témoin d'une situation ou d'un **comportement suspect**, vous devez contacter les forces de l'ordre (17 ou 112)
- Quand vous entrez dans un lieu, repérez les **sorties de secours**
- Ne diffusez aucune information sur l'intervention des forces de l'ordre
- Ne diffusez pas de rumeurs ou d'**informations non vérifiées** sur Internet et les réseaux sociaux
- Sur les réseaux sociaux, **suivez les comptes @Place_Beauvau et @gouvernementfr**



Pour en savoir plus : www.encasdattaque.gouv.fr

Violences femmes

faites aux

**Vous êtes victime ou témoin de
violences faites aux femmes ?
Des solutions existent :**

☎ 3919

Appeler le 3919
Numéro d'aide et d'écoute,
anonyme et gratuit.

**ARRÊTONS
LES
VIOLENCES
.GOUV.FR**

Se rendre sur le site
ArretonsLesViolences.gouv.fr
Plateforme de signalement en ligne,
anonyme et gratuite.

☎ 17 **SMS 114**

En cas d'urgence
appeler le 17 Police Secours
ou envoyer un SMS au 114

Ces outils sont disponibles **24h/24 et 7j/7**. Pour plus d'informations, rendez-vous sur ArretonsLesViolences.gouv.fr