

Etablissement d'accueil du jeune enfant

LA MOUFLETTÉRIE

360 RUE PAUL DE LA GOUTTE

Tél : 04-74-89-43-85

Mail : moufletterie@centresocialduparc.fr

Site : centre-social-amplepuis.fr

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

CONFORME AUX DISPOSITIONS DU DECRET N° 2010-613 DU 7/02/2010 RELATIF
AUX ETABLISSEMENTS ET SERVICES D'ACCUEIL DES ENFANTS DE MOINS DE 6 ANS

Dernière mise à jour : A.C. nov 2025

LE GESTIONNAIRE

La **MOUFLETTÉRIE** est un Établissement d'Accueil de Jeunes Enfants (EAJE) associatif, géré par le **CENTRE SOCIAL DU PARC** (www.centre-social-amplepuis.fr) d'Amplepuis, 12 rue du 11 Novembre. Aussi, Le Centre Social attache une attention particulière à la participation de ses usagers. Chacun a la possibilité de participer à la vie de notre structure, en participant à la commission petite enfance ou en étant administrateur ou bénévole, dans la mesure de ses disponibilités.

Ainsi, participer à l'assemblée générale, aider lors d'une manifestation ou répondre présent aux temps forts, est très important pour la continuité de l'association.

L'EAJE s'inscrit dans le cadre d'une **Convention Territoriale Globale (CTG)** signée avec la Caisse d'Allocations Familiales du Rhône.

L'établissement bénéficie d'un **agrément de 30 enfants**, par les services de la santé et de la petite enfance du Conseil Départemental du Rhône et perçoit des subventions et des prestations de la CAF et des mairies signataires de la CTG (Amplepuis, Saint Jean La Bussière, Cublize, Ronno, St Vincent). Les places non utilisées en accueil régulier peuvent l'être en accueil occasionnel. En application de la réglementation en vigueur, la structure a la possibilité d'accueillir des enfants "en surnombre" certains jours de la semaine.

Assurance de l'établissement : ALLIANZ, 18 Rue Viderie ,65550 AMPLEPUIS.

Responsabilité Civile professionnelle assurée par MRVA, 863 Montée de Bel-Air CS2002, 69480 Pommiers Cedex.

SOMMAIRE

<u>1 - LA STRUCTURE</u>	<u>P 3</u>
<u>2 - VIE QUOTIDIENNE</u>	<u>P 4</u>
<u>3 - L'ENCADREMENT PROFESSIONNEL</u>	<u>P 6</u>
<u>4- MODE D'ACCUEIL/TYPE DE CONTRATS</u>	<u>P 8</u>
<u>5 - CONDITIONS D'ACCUEIL ET D'ADMISSION</u>	<u>P 10</u>
<u>6 - SANTE ET SECURITE DE VOTRE ENFANT</u>	<u>P 11</u>
<u>7 - PARTICIPATION FINANCIERE</u>	<u>P 13</u>
<u>8 - ANNEXES</u>	<u>P 16</u>
<u>9 – ENGAGEMENT</u>	<u>P 23</u>

1. LA STRUCTURE

La Mouffletterie propose un accueil collectif dans des locaux adaptés,
avec du personnel formé et compétent.

L'accueil est réservé en priorité aux habitants des communes de :
Amplepuis, Cublize, St Jean la Bussières, Ronno et St Vincent de Reins.
L'établissement accueille les enfants de 2,5 *mois** à 4 ans (date anniversaire) et
est agréé pour 30 places journalières en accueil régulier et occasionnel.

NB : nous pouvons accueillir
10 enfants avant 8h00,
18 enfants entre 8h et 8h30
30 enfants de 8h30 à 17h30
et 18 enfants de 17h30 à 18h15/18h

Horaires d'accueil :

Lundi au jeudi 7h15 - 18h15
Vendredi 7h15 - 18h

Les horaires réservés par le contrat :

- ➔ La famille est invitée à respecter les horaires réservés. En cas de non-respect de ceux-ci la structure modifiera le contrat en informant la famille.
- ➔ Le départ de l'enfant est à prévoir au plus tard 5 minutes avant l'heure de fin de son contrat.

Fermeture annuelle de la Mouffletterie : 4 semaines réparties sur Août et Noël, ainsi que les jours fériés (ponts selon les années).

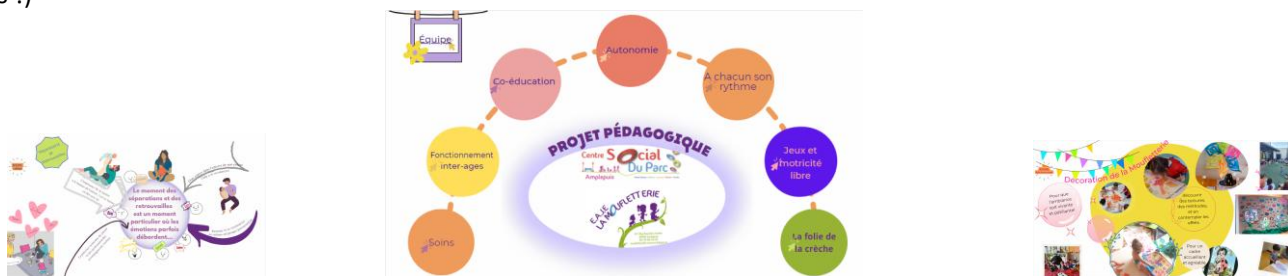
Contact avec le bureau : 04.74.89.43.85

Contact avec le personnel de la crèche :

Ligne directe : 04.74.86.43.26. Les appels entre 11h et 13h sont à éviter afin de permettre au personnel de se consacrer pleinement à vos enfants durant le temps du repas.

Ce numéro est destiné aux appels internes avec l'équipe de la Moufletterie, les parents peuvent l'utiliser pour toute interaction avec l'équipe sur les jours d'accueil prévus de votre enfant (prévenir d'une arrivée/départ décalé, d'un retard, d'une absence ou prendre des nouvelles de l'enfant).

Vous pouvez prendre connaissance du [Projet Pédagogique de la structure](#) en cliquant sur ce lien (il est interactif, amusez-vous !)



**L'accueil avant 2,5 mois est uniquement pour les mamans en profession libérale, sans congés maternité, sous réserve d'acceptation par la direction et le médecin de crèche.*

2 – VIE QUOTIDIENNE

- L'adaptation

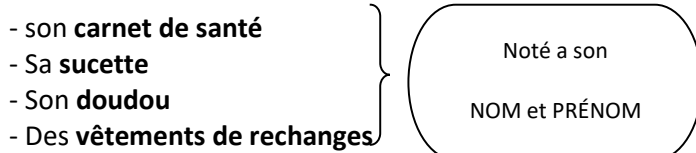
Une période d'adaptation établie sur 15 jours précédera l'entrée définitive : cette période permet d'intégrer la structure progressivement.

Il s'agit d'une période essentielle pour permettre à l'enfant de faire connaissance avec la crèche (ambiance, organisation du temps, des locaux, connaissance avec les autres enfants et l'équipe), aux parents de transmettre des informations (le support papier est à remettre à l'équipe le premier jour d'adaptation) sur les rituels de l'enfant : habitudes d'endormissement, signes de fatigue, heures des repas..., de prendre progressivement confiance et à l'équipe de se familiariser avec les habitudes/attitudes de l'enfant et de rencontrer les parents.

La progression de cette période s'adaptera en fonction des réactions de l'enfant au fur et à mesure et commencera par ¼ d'heure, puis ½ heure, et ainsi de suite selon l'aisance de l'enfant au sein de la structure.

Les heures d'adaptation seront facturées sur le même principe tarifaire que la participation calculée lors de la signature du contrat.

Lors de son accueil au sein de la structure, Votre enfant sera accompagné de :



- L'arrivée et le départ :

L'enfant doit arriver propre et habillé pour la journée, avoir pris son petit déjeuner/biberon du début de journée et disposer de vêtements de rechange pour la journée marqués à son nom.

Les parents confient leur enfant à la professionnelle présente en signalant tous les événements survenus dans la vie de l'enfant depuis son précédent départ. Ces informations sont notées sur nos feuilles de transmission afin d'assurer la continuité et le suivi l'enfant durant sa prise en charge par l'équipe.

Lorsque les parents viennent chercher l'enfant, le personnel de l'établissement transmet le déroulement de la journée et les informations essentielles à la continuité de sa journée.

- ➔ **Si l'enfant a eu un traitement avant son arrivée en crèche il est IMPERATIF de le signaler :** *l'interaction ou surdosage médicamenteux est dangereux pour l'enfant.*
- ➔ **Traitement sur ordonnance :** merci de prévoir avec votre médecin de favoriser les traitements avec une prise à domicile matin et soir. En cas de nécessité où le traitement doit être donné en journée par les professionnels, le médicament fourni par la famille doit être présenté dans son emballage d'origine et dans son intégrité (neuf), avec le prénom et le nom de l'enfant, la dose à administrer, accompagné de l'ordonnance médicale (sans celle-ci, nous ne donnerons pas de médicament), sur laquelle le parent doit porter la mention : « j'autorise le personnel de la crèche à administrer ce traitement a mon enfant ».

Toute maladie contagieuse doit être signalée au personnel, afin de prendre les dispositions relatives à l'information des familles fréquentant la crèche.

Les accueils et les départs se feront en fonction des besoins des familles dans les horaires proposés par la structure (voir en partie 1-LA STRUCTURE).

Les enfants peuvent être accompagnés à leur arrivée par la personne du choix de leurs parents.

Lors du départ de l'enfant, si le parent n'est pas disponible, il doit informer le personnel que l'enfant sera confié à une des personnes majeures autorisées sur présentation de leur pièce d'identité. Ces personnes doivent être notées

sur la fiche d'autorisation lors de l'inscription. Cette dernière doit être mise à jour en cas de changement, notifié par les parents.

- Alimentation :

Le repas de midi (livré en liaison froide par une société de restauration spécialisée petite enfance) est servi réchauffé dans le respect des mesures d'hygiène alimentaire par la structure dès lors que la famille a transmis une fiche de diversification alimentaire adaptée à son rythme. Au fur et à mesure de l'évolution de la diversification et texture alimentaire de l'enfant, le parent pourra voir avec l'équipe ce qui pourra être mis en place pour l'accompagnement de ces étapes.

Pour les bébés = chaque denrée fournie par les parents LAIT/EAU doit arriver à la crèche dans son emballage d'origine et dans son intégrité

Pour le lait maternisé : Les dosettes ne seront pas acceptées.

L'eau pour la préparation des biberons sera celle du robinet ou celle en bouteille fournie par les parents.

Pour des raisons d'organisation, l'eau en bouteille est acceptée jusqu'à ce que l'alimentation de l'enfant soit diversifiée – prévoir des petites bouteilles = limite de conservation après ouverture : 24h.

→ **Lait maternel** : il est fourni pour le jour même, apporté dans une glacière, équipée d'un pain de glace à l'état de glace pour le transport.

Les contenants doivent être soigneusement étiquetés au **prénom de l'enfant**, ainsi qu'une **DLC** (Date Limite de Consommation) + la DR (date du recueil).

L'équipe se réserve le droit de ne pas donner le recueil, si le contenu ne semble pas conforme à son bon usage.

Pour info/exemple =

*Le lait maternel se garde 2 jours au réfrigérateur (à moins de 4°) → un lait extrait le 6/10/2021 pourra être consommé jusqu'au **8/10/2021** = dans ce cas, noter : « Joé /DR : 6/10/21 et DLC : 8/10/2021 »*

Protocole lait maternel en crèche en annexe

-L'accueil :

L'équipe des professionnelles est présente et à l'écoute pour veiller à ce que votre enfant s'épanouisse à son rythme et suivant ses capacités dans un lieu sain et propice à l'éveil des sens et du beau. Dans un souci de bien accueillir chaque enfant et sa famille l'équipe restera attentive à ce que chacun se sente entendu dans ses besoins. Pour son développement, l'enfant trouvera des adultes auprès desquels il pourra s'appuyer pour apprendre à connaître qui il est. L'espace de découverte de multiples univers lui sera proposé afin de laisser libre court à sa créativité et son imagination. De nombreuses interactions lui permettront de s'ouvrir au monde (par les échanges interculturels, ...). Tout au long de l'année, nous proposons aux enfants des sorties afin qu'ils puissent être en lien avec la nature et le rythme des saisons, aussi nous vous invitons à prévoir pour lui des affaires adaptées à la météo du jour [art.2,3,4,6, 8 de la CNAJE].

-La Passerelle : places limitées selon les possibilités de la structure et de l'école

Afin de permettre à l'enfant de débiter une scolarisation progressive, un partenariat entre la Moufletterie et les écoles maternelles de la commune d'Amplepuis peut être mis en place : L'enfant est scolarisé en matinée et mange à la cantine. Il est ensuite amené à la Moufletterie par une ATSEM de l'école autour de 13h15/13h30. Les enfants ayant bénéficié d'un accueil régulier dans l'année qui précède l'entrée à l'école, seront prioritaires. Le nombre de place est limité : 2 places pour l'école publique et 2 places pour l'école privée.

Pour cela vous devez voir avec l'école à partir de quelle date et à quel rythme votre enfant sera accueilli à l'école (2 matinées, ou tous les matins...) vérifier avec l'école et la crèche (selon les organisations respectives) si la passerelle pourra être mise en place.

-Rencontre familles / structure :

Une rencontre est proposée en octobre à destination des familles inscrites afin de présenter le centre social du parc et la Moufletterie, faire connaissance et visiter ensemble la structure.

Un autre rendez-vous convivial est organisé par le Centre Social du Parc pour l'Assemblée Générale annuelle de l'association (en juin).

Des conférences à thème, peuvent être mise en place sur demande des parents.

3 - L'ENCADREMENT PROFESSIONNEL

L'équipe de Professionnel-le-s Petite Enfance favorise l'accueil, l'épanouissement de l'enfant, assure les soins d'hygiène et de confort, propose des activités d'éveil, entoure et sécurise l'enfant dans l'acquisition de son autonomie. Assure le lien et le soutien à la parentalité.

L'effectif du personnel placé auprès des enfants est, selon une moyenne indiquée par les services de santé du département du Rhône, d'une professionnelle pour six enfants et au minimum deux professionnel-le-s présentent dans la structure. La règle retenue est d'un adulte pour deux enfants lors des déplacements à pied, et d'un adulte pour 4 lors des déplacements véhiculés.

Le personnel permanent de La Moufletterie se compose ainsi :

→ **une directrice** (présente 30h/semaine), **éducatrice de jeunes enfants** : elle est responsable de la gestion administrative de l'équipement d'accueil jeunes enfants la Moufletterie. Elle accueille les familles et accompagne leurs questionnements tant éducatifs qu'administratifs, gère les demandes et les inscriptions au sein de la structure, planifie les réservations, annulations, modifications de contrat. Garante du respect du règlement de fonctionnement, du projet éducatif, elle veille au respect des pratiques éducatives, à l'accueil des enfants dans le respect de leur bien-être, de leur sécurité, de l'hygiène, du confort et de la santé. Responsable de la coordination de l'équipe et l'organisation du travail des professionnels, elle veille aux pratiques éducatives de l'établissement.

→ **une infirmière, adjointe de direction** : elle assure la continuité des responsabilités en cas d'absence de la directrice. Elle assure le suivi des dossiers des enfants sur la partie sanitaire (ordonnances, PAI, certificats ...) en lien avec le RSAI (Réfèrent Santé d'Accueil Inclusif) de la structure et de la directrice. L'infirmière élabore des protocoles d'hygiène au sein de la structure et soutient l'équipe dans les questionnements liés à la santé de l'enfant. Elle assure le suivi des missions de l'agent d'entretien des locaux, et élabore des mises en place d'actions à mener en cas de nécessité sanitaire.

→ **un Réfèrent santé** (effectuant une permanence mensuelle) : il a pour mission d'apporter son soutien dans l'élaboration de protocoles et dans l'application des mesures préventives d'hygiène générale, Il éclaire l'équipe dans la mise en place des mesures à prendre en cas de maladies contagieuses, d'épidémies ou autres situations. Il aide à mettre en place des protocoles d'actions pour des situations d'urgence. Il est consulté en cas de doute pour une éviction de la crèche. Le médecin peut rencontrer les familles avec la directrice et l'infirmière afin de formaliser un PAI (Projet d'Accueil Individualisé). Il peut apporter un avis médical sur demande du parent ou sur un questionnement de l'équipe, mais il ne délivre pas d'ordonnance.

→ **une éducatrice de jeunes enfants « de terrain »** : elle accompagne l'équipe dans la mise en place du projet pédagogique, soutient les questionnements liés aux pratiques professionnelles. Elle accueille les enfants au sein de la structure et réalise des activités d'éveil et de soins visant à leur bien-être, leur autonomie et à leur développement. Son rôle s'inscrit dans une approche globale de l'enfant et prend en

compte la dimension relationnelle des soins ainsi que la communication avec la famille afin de soutenir la parentalité. Elle organise l'accompagnement des sorties et interventions afin de favoriser l'éveil des enfants accueillis, dans le respect des normes d'encadrement.

L'éducatrice de jeune enfant et la directrice sont en lien pour assurer une continuité dans l'accueil des familles.

→ des **professionnelles diplômées Auxiliaires de Puériculture et CAP Petite Enfance**.

Elles réalisent des activités d'éveil et de soins visant au bien-être, à l'autonomie et au développement de l'enfant.

Elles proposent une attention particulière sur l'éveil, le confort, l'hygiène corporelle, l'alimentation, le bien-être et la sécurité de l'enfant. Elles s'assurent que l'enfant se sente bien et puisse développer sa confiance en lui au cours de sa journée en compagnie des autres enfants. Elles animent des activités, aident les enfants à nommer leurs besoins, favorisent leur l'autonomie et la découverte, assurent l'endormissement de l'enfant, les accompagnent au réveil, etc...

Elles suivent également les tâches d'entretien du linge, l'organisation des espaces de vie et du matériel d'éveil.

→ un agent **d'entretien des locaux et de restauration**, elle assure l'entretien des espaces de vie de la structure afin que les enfants soient accueillis dans des locaux sains, propres et accueillants. Elle organise la distribution des repas des enfants.

L'équipe se réunit tous les mois (en dehors des horaires d'ouverture de la structure), afin de réfléchir à l'organisation, la mise en place de projets et de partager les informations du centre social.

L'équipe bénéficie également de temps d'analyse des pratiques professionnelles (à raison de 6 à 7 séances dans l'année), un espace pour chercher à dénouer les problématiques liées à la spécificité de l'accueil du jeune enfant. Toutes les professionnelles de l'équipe suivent des formations visant à approfondir leurs connaissances et améliorer leurs pratiques et visant à mieux répondre aux besoins spécifiques des enfants accueillis.

[art. 9 et 10 de la CNAJE]

En l'absence de la responsable, la continuité de la fonction de direction est assurée prioritairement par l'infirmière puis l'EJE de terrain, puis l'auxiliaire de puériculture la plus ancienne présente ce jour-là.

NB : Des intervenants, des intérimaires, des bénévoles peuvent venir compléter cette équipe.

La structure accueille également des stagiaires en voie de professionnalisation des métiers de la petite enfance, l'accueil que les parents peuvent leur réserver les encourage sur ce chemin.

4 - MODE D'ACCUEIL/TYPES DE CONTRATS

Les 3 types d'engagements et leur facturation :

1 - L'accueil régulier prévisionnel :

Réservation d'une-demi journée à 5 jours par semaine sur une plage horaire identifiée (planning) au regard des besoins des parents.

Si besoin -En cas de planning professionnel irrégulier des parents- ce planning peut être modifiable au plus tard le 15 du mois précédent. A savoir également que ce type de contrat nécessite une organisation spécifique de l'établissement.

Un sondage transmis dans l'année vous sera adressé pour réévaluer les jours de présences souhaitées.

***Nombre d'heures d'engagement :** 4 heures minimum de réservation par semaine pour un contrat régulier.*

***Facturation :** elle se fait en fin de mois. Chaque demi-heure commencée est due (avec une tolérance de 5 minutes). Prévoir dans l'organisation familiale, le temps nécessaire à une relève avec les professionnel·les.*

***Les absences :** un délai de prévenance de 7 jours pour toute absence.*

Pour les absences en périodes de vacances scolaires, un sondage vous sera communiqué et sera à rendre 1 mois avant.

2 - L'accueil occasionnel :

Ce mode d'accueil ouvre droit à deux demi-journées par semaine maximum et plus, selon les possibilités de la structure. Il permet ainsi à un plus grand nombre d'enfants de fréquenter la structure. L'accueil sur une journée continue peut-être possible en fonction des places disponibles.

Les réservations se font par mail (conseillé), sur place, ou appel téléphonique : **le lundi pour la semaine suivante.**

***Nombre d'heures d'engagement :** Une fréquentation minimum de 2h par mois, pour maintenir le contrat.*

***Facturation :** Elle s'effectue au réel et à la minute près en fin de mois.*

***Les absences :** un délai de prévenance 48h à l'avance (jour ouvré), avant 8h, pour qu'une absence soit prise en compte dans la facturation (ex: absence le lundi = prévenir le jeudi avant 8h).*

3 - L'accueil d'urgence :

L'établissement pourra répondre à des besoins ponctuels exprimés par une famille ou partenaires sociaux. Les demandes seront étudiées au cas par cas, en fonction des places disponibles. Sa durée doit être définie en collaboration avec la structure et la famille concernée.

A noter : Une place par tranche de 20 places est garantie pour l'accueil d'un enfant dont le-s parent-s est/sont engagé-s dans un parcours d'insertion sociale, et envoyé-s par la PMI.

Selon l'urgence, même si la période d'adaptation est fortement conseillée, elle peut cependant ne pas avoir lieu.

***Facturation :** en fonction du type d'accueil.*

***Les absences du contrat :** se référer au type d'accueil mis en place.*

/!\ pour toute absence, merci d'en informer l'équipe quel qu'en soit le délai afin de nous permettre de réorganiser le planning d'accueil. Pour la facturation des absences, voir le chapitre participation financière.

Changement de situation : en cas de changement de situation professionnelle ou familiale, le signaler à la direction.

Si un décalage entre les heures réservées et les heures utilisées est constaté de manière récurrente, le centre social du Parc se réserve le droit de modifier le contrat et d'en informer la famille.

Nous offrons la possibilité de changer de contrat en modifiant les heures de réservations en fonction des possibilités de la structure.

Conditions de départ : Pour les contrats réguliers, un préavis d'un mois sera appliqué. Merci d'en informer la direction par écrit.

Pour tout contrat, droit et accès :

Les familles ont accès aux données sur le logiciel petite enfance ALGA selon la loi de la Cnil (Cnil « Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés » : Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, version consolidée au 19 mars 2014, loi visant à mieux garantir le droit à la vie privée à l'heure du numérique).

5 - CONDITIONS D'ADMISSION ET D'ACCUEIL

-Conditions d'admission

Un dossier de préinscription complété est à remettre auprès de la direction de la structure, avec la feuille d'engagement du présent règlement de fonctionnement. Les familles doivent fournir les éléments nécessaires à l'étude de leur demande. Seront prioritaires les habitants des communes signataires de la CTG (voir page 1), les enfants dont les deux parents travaillent (ou famille monoparentale) et les fratries accueillies au sein de la structure. Seront également pris en compte l'âge de l'enfant, l'entourage familial et les situations d'urgence.

La crèche a pour objet de faciliter l'intégration sociale de chaque enfant qu'il soit porteur d'un handicap ou non. Cela implique un engagement de tous (personnel, centre social, mairie, médecin, et bien évidemment vous parents) [article 1 de la CNAJE].

-L'accueil de l'enfant porteur de handicap

L'établissement définira un temps d'accueil avec les parents en fonction de l'importance du handicap ou de la maladie, des obligations induites (financières, pratiques et de personnel). La crèche ne remplace pas un établissement de soin, cependant un **PAI** sera mis en place conjointement avec tous les partenaires.

L'accueil de l'enfant ne pourra être définitif qu'après avis favorable :

- de votre médecin traitant en validant un « certificat de vie en collectivité et de mise à jour des vaccinations obligatoires » pour chaque enfant.
- du médecin référent de la crèche pour les enfants nécessitant un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) ou en situation de handicap.

-L'accueil de l'enfant placé dans une famille au titre de l'aide sociale à l'enfance

La structure conviendra avec la famille d'accueil de la fréquence des temps de présence au sein de la crèche. Pour les familles en situation de précarité sociale ou de primo arrivant, le tarif plancher sera appliqué.

Pour toute inscription :

➤ Les informations administratives à communiquer pour compléter notre base informatique (fichier d'inscription des familles):

- Adresse et numéros de téléphone où les parents peuvent être joints,
- Numéro d'allocataire CAF (attestation) ou photocopie de l'avis d'imposition pour la MSA,
- Nom de personnes majeures autorisées à récupérer l'enfant
- Autorisation du droit à l'image, de l'accès au CDAP et l'appel aux services d'urgence et hospitalisation.
- En cas de séparation officielle : un extrait du jugement précisant le droit de garde.

➤ Les informations propres à l'enfant :

- Les vaccins obligatoires (photocopie) et transmettre une copie dès les mises à jours
- La fiche d'autorisation médicale de la structure
- Le certificat médical d'admission de vie en collectivité
- Une ordonnance annuelle de paracétamol/antipyrétiques à renouveler chaque année (**Doliprane** pédiatrique, en cas de fièvre) – une boîte de doliprane en suspension buvable neuve, pourra vous être demandée en cours d'année.
- Les habitudes de vie de l'enfant (fiche d'adaptation).

Les caisses d'Allocations familiales participent financièrement au fonctionnement de notre EAJE, et Afin d'améliorer l'action de la branche Famille, la Caisse nationale des Allocations familiales (Cnaf) a besoin de mieux connaître les caractéristiques des enfants qui fréquentent les

établissements d'accueil du jeune enfant et leurs familles. À cette fin, la Cnaf réalise un recueil d'informations statistiques intitulé Filoué (fichier localisé des enfants usagers d'Eaje). La Cnaf a donc demandé aux gestionnaires des Eaje concernés de lui transmettre, chaque année, un fichier d'informations sur les enfants accueillis (âge, commune de résidence, numéro allocataire des parents ou régime de sécurité sociale si les parents n'ont pas de dossier à la Caf) et aux modalités de leur accueil (nombre d'heures, facturation). Ces données ne seront exploitées que pour produire des statistiques : elles seront donc rendues anonymes avant leur utilisation par la Cnaf. Conformément à l'article 7 de la loi 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée (Informatique et Liberté), celle-ci est soumise à accord de la famille au préalable.

6 – SANTÉ ET SÉCURITÉ DE VOTRE ENFANT

→ Sécurité

Nous vous informons que par mesure de sécurité, **il est interdit** pour les enfants de porter :

- Des colliers quelle que soit la forme ou la raison (ex : collier d'ambre, baptême, bracelet etc...),
- Des boucles d'oreilles,
- Des barrettes de petites tailles pouvant être ingérées,
- Des élastiques que les enfants peuvent retirer seul,
- Bandeau pour les cheveux, ...

La structure décline toute responsabilité en cas de perte ou de vol d'un objet de valeur apporté par l'enfant.

→ Liste des Maladies à éviction obligatoire (Déductibles si certificat médical) :

- **Angine à streptocoque** : retour possible 48 h après le début des antibiotiques (NB : une angine virale ne nécessite pas d'antibiotiques et il n'y a pas d'éviction)
- **Coqueluche** : éviction de 5 jours
- **Hépatite A*** : 10 jours après le début de la jaunisse
- **Infection invasive à méningocoque*** : retour après certificat médical attestant la non-contagiosité
- **Impétigo** : retour possible 72 h après le début du traitement, accueil si toutes les lésions sont pansées.
- **Oreillon** : éviction de 9 jours après le début de la maladie
- **Scarlatine** : retour possible 48 h après le début des antibiotiques
- **Tuberculose*** : retour après certificat médical attestant la non-contagiosité
- **Rougeole*** : éviction de 5 jours

* = maladies à déclaration (PMI) obligatoire.

Toute maladie contagieuse de l'enfant ou de son entourage doit être impérativement signalée

→ **Liste des évictions dites de bon sens :**

Les évictions sont nécessaires pour assurer le bien-être de votre enfant et ne pas entraver la santé de ses camarades. Dans l'intérêt de tous, il est fortement déconseillé de fréquenter la collectivité en phase aiguë d'une maladie.

Selon son état de santé et son comportement, l'établissement se réserve le droit de prendre en charge l'enfant ou non.

Le personnel de la structure peut être conduit, en raison de la santé de l'enfant accueilli, à contacter les parents pendant leur activité professionnelle. Les parents doivent prendre les mesures qu'impose l'urgence afin de mettre tout en œuvre pour récupérer leur enfant.

- **Fièvre** : Si la température survient à la maison, il est demandé aux familles d'être attentives aux symptômes associés, pouvant exprimer une maladie potentiellement contagieuse. Dans ce cas, afin de préserver les éventuels risques de contagion au sein de la structure, merci de garder l'enfant à la maison.
Si apparition d'une Température au cours d'une journée à la crèche, les parents seront informés.
En cas de fièvre mal supportée, les parents seront appelés pour récupérer l'enfant. Le protocole permet au personnel de donner 1 dose poids de paracétamol à l'enfant, en cas de température supérieure ou égale à 38.5°C.
- **Conjonctivite** : si votre enfant présente une suspicion de conjonctivite, un avis médical et si nécessaire un traitement (commencé à la maison) seront souhaitable pour un retour en crèche.
- **Gastro entérite** : retour de l'enfant à la crèche après 24h de selles normales et sans vomissement constaté à la maison. Si les symptômes surviennent à la crèche, les parents devront récupérer l'enfant dès que possible.
- En cas, de **syndrome** : il vous est conseillé de garder votre enfant pour son confort (fatigue, fatigabilité }
Pied / main / bouche } importante, inconfort corporel) et éviter la contagion pour la collectivité : Retour dès
Varicelle } lors que l'état de votre enfant s'améliore.
- **Gale** : éviction de 3 jours après traitement de l'enfant et de l'environnement.
- **Infestation importante de poux**, préalablement déclarée aux parents mais sans traitement ni amélioration : l'enfant pourra revenir à la crèche après 24h de mise en route du traitement (capillaire et de l'environnement).

En cas de traitement médical ponctuel, vous devrez voir avec votre médecin pour privilégier une posologie à pratiquer à la maison (matin et soir). Si une prise est nécessaire au cours de la journée d'accueil, vous devrez fournir impérativement l'ordonnance avec le traitement en boîte neuve (noté au nom/prénom de l'enfant). **voir protocole en annexe*

7 - LA PARTICIPATION FINANCIERE

Les **PARTICIPATIONS FAMILIALES** sont basées sur l'avis d'imposition N-1 sur vos revenus N-2 consulté directement sur le portail CAF réservé aux partenaires sociaux : **CDAP* (Consultation des dossiers allocataires par les partenaires)**. C'est un outil d'**usage exclusivement professionnel**. La signature, par les familles, du présent règlement de fonctionnement vaut autorisation pour la consultation, via ce logiciel, des informations nécessaires au calcul de la participation.

NB : La structure conserve une copie (impression ou document informatique) de l'écran CDAP justifiant les ressources retenues.

La participation demandée à la famille couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure et les temps de relève avec son parent.

Les repas principaux (midi et goûter), le matériel de soins de santé et d'hygiène (savon, liniment, mouchoirs jetables, sérum physiologique) et les couches (de marque Pommette) sont compris dans cette participation.

A noter que la CAF verse directement la PSU (Prestation de Services Unique) à la Structure Petite Enfance.

L'adhésion familiale annuelle à l'association du "Centre Social du Parc" est à régler (si vous avez d'autres enfants côtoyant le centre de Loisirs d'Amplepuis, merci de le signaler, afin de ne régler qu'une adhésion par famille) au moment de la première facture et sera renouvelée au 1^{er} juillet de chaque année.

Son montant est de 12 euros pour une année du 1^{er} juillet au 30 juin.

REVENUS PRIS EN COMPTE :

Revenu imposable de l'année N-1 avant abattements ou frais réels

- Revenu mobilier et immobilier
- Pension reçue,
- Ressources imposables de l'année,
- Indemnités journalières (maladie),
- RSA
- Toutes allocations versées par la CAF

En cas de refus de consultation du CDAP* ou de MSA ou de non-présentation des avis d'imposition, le tarif maximum sera appliqué.

NB : La présence, dans la famille, d'un enfant à charge en situation de handicap (bénéficiaire de l'AEEH) ouvre droit aux taux d'effort immédiatement inférieur même si ce n'est pas ce dernier qui est accueilli au sein de la structure.

Tarif horaire = revenu mensuel x taux d'effort

Taux de participation familiale par heure facturée en accueil collectif et micro-crèche (pour les nouveaux contrats à compter du 1^{er} janvier 2025)	
Nombre d'enfants	Du 1 ^{er} janvier 2025 au 31 décembre 2025

1 enfant	0.0619%
2 enfants	0.0516%
3 Enfants	0.0413%
4 à 7 Enfants	0.0310%
+ de 8 Enfants	0.0206%

Tous les ans, en janvier le tarif est révisé obligatoirement en fonction de la mise à jour des ressources des familles. En cours d'année, lors de chaque changement de situation (naissance, chômage, retour à l'emploi, diminution ou augmentation du temps de travail...), et après que les parents en aient informé la CAF, les revenus pourront être remis à jour et le tarif recalculé avec une rétroactivité d'un mois. Toutefois, la directrice peut être amenée à vérifier les comptes CDAP des familles en cours d'année. En cas de non-correspondance avec les revenus de janvier, votre situation serait automatiquement remise à jour.

Le Barème CNAF :

Les revenus des familles sont soumis à un plafond et un plancher fixés par la CNAF en janvier de chaque année. Ils sont remis à jour et utilisés lors de la révision tarifaire.

Pour 2025, le Plancher est de 801 euros et le Plafond est de 7000 euros.

Le Barème « Moyen »

Ce tarif fixe correspond au montant total des participations familiales facturées sur l'exercice précédent divisé par le nombre d'actes facturés au cours de l'année précédente. Ce tarif est à appliquer pour les enfants accueillis en urgence. Pour les enfants placés en famille d'accueil du Conseil Général, c'est un tarif planché qui sera appliqué.

Le Barème « Handicap »

Le gestionnaire doit appliquer le taux horaire immédiatement inférieur lorsque la famille a la charge d'un enfant en situation de handicap, accueilli ou non dans la structure.

Particularités :

-En cas de résidence alternée, lorsque l'enfant concerné fréquente une structure d'accueil, un contrat doit être établi pour chacun des parents en fonction de leur nouvelle situation familiale (enfants, ressources, ...). En cas de familles recomposées, les ressources et les enfants du nouveau conjoint sont à prendre en compte. La charge de l'enfant ne peut être prise en compte que sur le dossier de la personne désignée allocataire.

Déductions réglementaires :

Les seules déductions sur la facture mensuelle peuvent être appliquées dans les cas suivants :

- Fermeture exceptionnelle de la structure formation, fête... ;
- Jours d'hospitalisation sur présentation du bulletin d'hospitalisation ;
- Maladies à Éviction (obligatoire/de bon sens) → sur présentation du certificat médical ;
- Absence de plus de 3 jours pour raison de santé sur présentation d'un certificat médical à fournir avant la facturation.
- Absence d'un à 3 jours pour raison de santé : une attestation de la famille est à fournir avant la facturation.
- Congés des parents signalés par écrit/courriel à la responsable, au minimum 7 jours avant.

Les absences sont à signaler le plus tôt possible afin de permettre une organisation du service adaptée aux besoins de chaque famille.

Toute absence non justifiée par certificat médical ou n'ayant pas respecté le délai de prévenance sera due.

Dispositions générales :

Le fait de confier son enfant dans un établissement d'accueil de la petite enfance vaut acceptation complète et sans réserve par les parents des dispositions du présent règlement ;

- En tant que membre de l'association, vous avez des droits et des devoirs. Ainsi, une cotisation annuelle, permettant d'adhérer à l'association, vous sera demandée à l'inscription de votre enfant à la Moufletterie ;
- En tant qu'adhérent, vous serez invité à assister aux assemblées générales et vous présenter à l'élection du conseil d'administration ;
- Le présent Règlement sera affiché dans l'établissement et remis à chaque famille lors de l'admission de l'enfant.

En concertation avec la directrice de la crèche et la directrice du centre social du Parc, il peut être mis fin au contrat d'accueil, dans les cas suivants :

- Non-respect du règlement de fonctionnement
- Inadaptation durable de l'enfant à la vie en collectivité
- Trouble et/ou mise en danger de la sécurité des enfants et/ou du personnel
- Non-paiement de la facture mensuelle sauf en cas de circonstances imprévisibles (à étudier selon le cas présent)
- Absences répétitives non motivées.
- Déclaration inexacte concernant l'autorité parentale et la situation familiale.

La décision sera notifiée par courrier précisant le motif de la décision et la date du départ.

Nous attirons donc votre attention afin que les **heures demandées sur vos contrats correspondent au plus près de vos besoins réels.**

Une facturation pour des heures où les enfants ne sont pas présents au sein de la crèche pénalise financièrement la structure*.

Par ailleurs, vous êtes invités à nous informer si des erreurs apparaissent dans le relevé d'heures de présences réelles qui vous est facturé.

À tout moment le contrat pourra être révisé par l'une ou l'autre partie afin d'ajuster le contrat au plus près des besoins réels.

**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 (le centre social du Parc) 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.*

Compléments horaires réglementaires :

- ➔ Présence de l'enfant en dehors de la réservation : chaque demi-heure commencée est due (sur le tarif de base de la famille)
- ➔ Retard du parent après l'heure de fermeture*

En cas d'empêchement ou d'indisponibilité pour reprendre son enfant au plus tard à 18h10 (du Lundi au Jeudi) et/ou à 17h55 (le Vendredi), la famille doit prévenir sans délai.

***Pour chaque dépassement** au-delà de l'heure de fermeture, une **pénalité de retard** de 5 euros par ¼ d'heure supplémentaire et par enfant sera appliquée. Lorsque l'enfant n'est pas récupéré à l'heure de fermeture de l'établissement, il reste sous la surveillance du personnel.

Puis, sans nouvelle de la famille ou des personnes habilitées à reprendre l'enfant 1 heure après la fermeture de l'établissement, les services de police seront informés et décideront de la procédure à suivre.

En cas de retards répétés pour reprendre l'enfant à l'heure de fermeture de l'établissement, l'accueil de ce dernier sera reconsidéré.

Modalités de règlement : virement bancaire, chèques ou espèces, CESU (en format papier).

8. ANNEXES :

PROTOCOLES - CONDUITE A TENIR :

- CHARTE NATIONALE D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT
- Protocole Administration des médicaments a la Moufletterie
- Protocole lait maternel en crèche
- Mesure à prendre en cas de situations d'urgence
- Mesures préventives d'hygiènes générales et d'hygiène renforcée en cas de maladie contagieuses
- Conduites à tenir en cas de suspicions de maltraitance ou d'enfance en danger
- Le protocole mise en sécurité détaillant les mesures à prendre en cas de menace en matière de sécurité (actualisation tous les 5 ans)
- D'INCENDIE, FUMEE ET MISE EN SURETE
- EN CAS DE DOULEURS ET FIEVRE
- URGENCES (CONVULSIONS, PERTE DE CONNAISSANCE, TRAUMATISME, ...)
- BLESSURES, SAIGNEMENTS NASAL, ERYTHEME FESSIER
- AERATION DES LOCAUX
- SOINS NASAL A LA SERINGUE ET NETTOYAGE DU MATERIEL
- EN CAS DE PIQURE ET BRULURE

Charte nationale d'accueil du jeune enfant

10 grands principes pour grandir en toute confiance

- 1 Pour grandir sereinement, **j'ai besoin que l'on m'accueille quelle que soit ma situation** ou celle de ma famille.
- 2 **J'avance à mon propre rythme** et je développe toutes mes facultés en même temps : pour moi, tout est langage, corps, jeu, expérience. **J'ai besoin que l'on me parle, de temps et d'espace** pour jouer librement et pour exercer mes multiples capacités.
- 3 Je suis sensible à mon entourage proche et au monde qui s'offre à moi. **Je me sens bien accueilli quand ma famille est bien accueillie**, car mes parents constituent mon point d'origine et mon port d'attache.
- 4 Pour me sentir bien et avoir confiance en moi, **j'ai besoin de professionnels qui encouragent avec bienveillance** mon désir d'apprendre, de me socialiser et de découvrir.
- 5 Je développe ma créativité et **j'éveille mes sens grâce aux expériences artistiques et culturelles**. Je m'ouvre au monde par la richesse des échanges interculturels.
- 6 **Le contact réel avec la nature** est essentiel à mon développement.
- 7 **Fille ou garçon, j'ai besoin que l'on me valorise pour mes qualités personnelles**, en dehors de tout stéréotype. Il en va de même pour les professionnels qui m'accompagnent. C'est aussi grâce à ces femmes et à ces hommes que je construis mon identité.
- 8 J'ai besoin d'évoluer dans un **environnement beau, sain et propice à mon éveil**.
- 9 Pour que je sois bien traité, il est nécessaire que les adultes qui m'entourent soient bien traités. **Travailler auprès des tout-petits nécessite des temps pour réfléchir, se documenter et échanger** entre collègues comme avec d'autres intervenants.
- 10 **J'ai besoin que les personnes qui prennent soin de moi soient bien formées** et s'intéressent aux spécificités de mon très jeune âge et de ma situation d'enfant qui leur est confié par mon ou mes parents.



Cette charte établit les principes applicables à l'accueil du jeune enfant, quel que soit le mode d'accueil, en application de l'article L. 214-1-1 du code de l'action sociale et des familles. Elle doit être mise à disposition des parents et déclinée dans les projets d'accueil.

Utilisation du lait Maternel en crèche

Le lait maternel peut être apporté au sein de la structure. Cependant, des mesures doivent être respectées.

⇒ **Le transport** du lait entre le domicile et la crèche doit se faire soit une glacière ou dans un sac isotherme accompagné d'un pain de glace afin de maintenir la chaîne du froid.

⇒ **A l'arrivée dans la structure**, le lait doit être conservé au réfrigérateur à une température inférieure ou égale à 4 degrés. Sur le contenant doit être noté le nom, prénom de l'enfant ainsi que la date du recueil.

⇒ **Pour l'utilisation du lait amené congelé** : le placer dans le réfrigérateur à son arrivée à la crèche et l'utiliser dans la journée.

Pour rappel : Le lait maternel ne doit pas être conservé plus de 48 heures après le recueil (soit 2 jours). Sinon, il doit être congelé (pendant 4 mois maximum) au congélateur à moins 18 degrés.

ATTENTION : Le lait décongelé ne doit pas être recongelé.

L'équipe se réserve le droit de ne pas donner le lait recueilli, si le contenu ne semble pas conforme à son bon usage.



C. JAGUEAUX C

9. OROST

Biberons de lait maternel ou infantile :

- 1 Biberon (à noter au nom de l'enfant)

→ **Allaitement** : Les familles peuvent apporter des biberons et le lait maternel dans un sac isotherme avec pain de glace, et inscription de DLC (date limite de consommation et nom de l'enfant) + DR (date du recueil).

Informations complémentaires : Conservation du lait maternel :

- Congelé = conservation 4 mois → décongélation 2 jours (24h)
- Frigo → 48h

→ Lait infantile :

- Eau en bouteille si vous ne souhaitez pas celle du robinet
- Lait, boîte neuve (au nom de l'enfant).

Erythème fessier



Faire le point avec la famille

(Changement de couche ? savon ? etc.)

Changer fréquemment l'enfant

Nettoyer :

urine → eau

Selle → eau et savon doux, bien rincer

Sécher par tamponnement (ne pas frotter)

Appliquer argile blanche (en crème) ou une crème « Pâte à l'eau » : en fonction de l'état du siège.

- Crème argile blanche si fine rougeur
- Crème pâte à l'eau si rougeur + peau irritée

Si l'irritation continue au bout de 5 jours : demander un avis médical

C. JAGNEAUX RSAI



PROTOCOLE ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS

L'ensemble des membres de l'équipe peut administrer les médicaments (excepté les remplaçantes et les stagiaires). Cette action est sous la responsabilité de la personne qui l'exécute.

Il est possible d'administrer des médicaments ou traitements médicaux prescrits par le médecin sur une ordonnance (dès lors que le médecin n'a pas demandé l'intervention d'une auxiliaire médicale).

C'est les parents qui fournissent les médicaments (dans une boîte neuve réservée à la crèche)

Déroulement :

- ⇒ Demander l'ordonnance aux parents, en faire une photocopie et rendre l'original
- ⇒ Faire écrire sur l'ordonnance par le parent : « J'autorise le personnel à administrer ce traitement à mon enfant ». Conserver l'ordonnance dans le dossier de l'enfant.
- ⇒ Vérifier
 - Sur l'ordonnance : la date de prescription, le nom et le prénom de l'enfant, le nom du ou des médicaments (présentation, dose par prise, nombre de prises par jour, horaire des prises, durée du traitement)
 - Si le médicament contient bien la dosette ou pipette correspondante
 - La date de péremption du médicament
- ⇒ Inscrire le nom et prénom de l'enfant sur l'emballage du médicament
- ⇒ Stockage des médicaments :
 - Placer les médicaments dans la boîte barquette prévue à cet effet sur l'étagère du réfectoire
 - Mettre les médicaments au réfrigérateur si nécessaire (dans la barquette prévue au frigo)
- ⇒ Aucun traitement ne sera administré sans ordonnance

Au moment de l'administration : bien vérifier la prescription et peser l'enfant si nécessaire

TRACABILITE : Remplir la fiche médicament avec le NOM/Prénom de l'enfant, la posologie, date et heure de prise et le nom de la professionnelle qui administre le traitement.

La fiche médicament journalière est au dos de la fiche confidentielle de transmissions, elle sera classée dans le bureau en fin de journée.

En cas de pathologies chroniques (nécessitant la prise régulière de médicaments), un **Projet d'Accueil Individualisé** sera nécessaire.



Mise à jour 12/06/2025 avec Corinne Ingeneux RSA

Le **PAI** est un **document** qui définit les adaptations nécessaires au bon accueil de l'enfant dans la structure comme un régime alimentaire, l'administration quotidienne d'un traitement, un problème de santé nécessitant une attention particulière.

Il est établi avec le Médecin traitant/ La directrice de la structure/ Le référent santé/ La famille.

A la charge des familles d'apporter le nécessaire pour l'application du PAI dans une trousse ou pochette nominative contenant le PAI. Il sera rangé dans le placard de la biberonnerie. Les informations seront notées sur le tableau du réfectoire.

L'équipe sera informée de la mise en place du PAI en réunion d'équipe et la mise en place pourra être vu avec le référent santé ou l'infirmière.



C. SINGNEUX RSAI

[Signature]

A. CAOST

[Signature]



Mise à jour 12/06/2025 avec Corinne Ingeneux RSA

Conduite à tenir en cas de Morsure

- ⇒ Rassurer l'enfant
- ⇒ Nettoyage de la morsure à l'eau et au savon
- ⇒ Appliquer du froid
- ⇒ Donner des granules ARNICA 9CH (10 granules) à renouveler toutes les heures
- ⇒ Appliquer de la pommade Z Trauma
- ⇒ Prévenir les parents en amont si nécessaire (en fonction de la gravité de la morsure)
- ⇒ Et informer systématiquement les parents lors de la récupération de l'enfant

C. JAGNEAUX RSAI

A. CROST

Mise à jour 17/07/2025 Caroline Jagneaux RSAI



Conduite à tenir en cas de plaie buccale

- ⇒ Rassurer l'enfant et l'emmener en salle de change
- ⇒ Mettre des gants
- ⇒ Evaluer la gravité de la plaie : en prenant un gant de toilette humide pour nettoyer la lésion et regarder l'intérieur de la bouche et les dents
- ⇒ Vérifier qu'il n'y a rien dans la bouche
- ⇒ En cas de plaie de la lèvre ou du frein de la lèvre : Nettoyer la plaie avec une compresse et du sérum physiologique, et mettre une poche de froid.
- ⇒ En cas de plaie importante de la langue : demander un avis médical
- ⇒ Si problème avec une dent :
 - Si la dent est tombée : rechercher la dent (pour vérifier qu'il s'agit bien d'une expulsion et non d'une inhalation ou ingestion)
 - Si la dent est cassée : essayer de retrouver le morceau et le mettre dans un récipient avec du sérum physiologique
- ⇒ Prévenir les parents pour prévoir une consultation chez un dentiste
- ⇒ Prévoir une alimentation molle si nécessaire dans les jours qui suivent
- ⇒ Si le saignement persiste ou si l'enfant change de comportement (ne pas négliger un traumatisme crânien). Alertier le 15
- ⇒ Prévenir les parents et la directrice de la structure

Anne CHASSIN

PROTOCOLE

LAVAGE DE NEZ A LA PIPETTE

- Informer l'enfant du geste

Etape 1 : Préparation du matériel :

Des mouchoirs en papier

Préparer 2 dosettes de Sérum Physiologique de 5 ml

Etape 2 : Effectuer le geste

Se laver les mains

Expliquer à l'enfant ce qu'il va se passer

Allonger l'enfant sur le dos

Tourner sa tête sur le côté, sa joue reposant sur le plan de change

Maintenir délicatement sa tête avec la paume de la main en forme de C

Introduire délicatement l'embout de la pipette dans la narine supérieure, avec l'autre main

Appuyer doucement sur la pipette, pour adapter la quantité de sérum en fonction de l'enfant, le liquide doit ressortir par la narine inférieure

Redresser l'enfant afin qu'il déglutisse, que le produit agisse et le rassurer

Essuyer le nez avec un mouchoir en papier

Réaliser les mêmes gestes pour l'autre narine

Etape 4 : Réconforter l'enfant :

Par des mots, un câlin, une contenance, un répit...

Etape 5 : Nettoyer et ranger le matériel :

Jeter mouchoirs usagés et les pipettes vides

Désinfecter le plan de change

Se laver les mains

Lavage de nez avant 5 mois

Possibilité d'utiliser des
pipettes de sérum
physiologique

S'agit par narine

en positionnant bébé
allongé sur le dos



Injecter la pipette de
sérum physiologique
dans la narine côté
extérieur
fermer les deux côtés

Pour mettre bien la tête
sur le côté

Positionner la main en
forme de C sur le
visage de bébé

C. JAGNEAUX RSAI



PROTOCOLE LAVAGE NEZ SERINGUE

- Informer l'enfant du geste
- Pour les enfants à partir de 6 mois (quand l'enfant commence à se tenir assis)

Le lavage se réalise en 7 étapes :

Étape 1 : Préparation du matériel :

Une serviette de toilette

Préparer 2 seringues (1 pour chaque narine)

Seringues, embouts, flacon de sérum physiologique en 500 ml et contenant adapté pour le prélèvement.

Verser 10ml ou 20 ml de sérum physiologique dans le pot gradué en fonction de l'âge de l'enfant.

Prélever avec 2 seringues propres, sans embout, la quantité pour chaque narine.

Étape 2 : Préparation de 2 seringues :

Remplir les seringues de sérum physiologique.

- De 6 à 18 mois : 5 ml x 2
- Au-delà de 18 mois : 10 ml x 2

Étape 3 : Positionner l'enfant :

Placer l'enfant en position assise contre sa poitrine. Poser la serviette de bain sur lui pour éviter de le mouiller. Vous pouvez éventuellement l'emballoter afin de le stabiliser. Il doit être assis bien droit à 90 degrés, avec l'épaule basculer la tête en avant.

Étape 4 : effectuer le geste :

Placez délicatement l'embout de la seringue dans sa narine et dans l'axe du nez et appuyez avec une pression suffisante mais pas trop forte non plus pour introduire la solution saline. Le liquide et les sécrétions ressortiront par l'autre narine ou par la bouche.

Répétez la manipulation dans l'autre narine avec l'autre seringue préparée.

Étape 5 :

Enfin, essuyez le nez de bébé avec un mouchoir.

Anne OROST

Caroline JAGNEAUX RSAI 12/06/2025



Lavage de nez après 6 mois



Lavage de nez à partir de 2 ans environ



Étape 7 : Nettoyage et rangement du matériel cf * voir Protocole nettoyage du matériel (Seringues nasales)

Anne OROST

Caroline JAGNEAUX RSAI 12/06/2025



Protocole Nettoyage matériel (Seringues nasales)

Les seringues vont servir pour la journée avec un lavage au lave-vaisselle en fin de journée.
Elles seront stockées par lot de 4 pour une journée dans les salles de bain dans des contenants adaptés.

Nettoyage des pots gradués :

Le pot gradué (servant de doseur du sérum phyl à prélever du plaçons initial) doit être savonné et rincé après chaque utilisation et mis à sécher à l'envers pour être réutiliser dans la journée. Le soir, il doit passer au lave-vaisselle.

Nettoyage des seringues :

- ⇒ **Après chaque usage :**
 - Retirer le piston de la seringue
 - Rincer sous l'eau du robinet

En fin de journée :

- Nettoyage au lave-vaisselle dans le panier adapté, avec leur contenant.

Les embouts seront à usage unique avec un nettoyage au lave-vaisselle autant de fois que nécessaire dans la journée.

Ils seront stockés par lot de 20 embouts pour une journée dans les salles de bain dans les contenants adaptés, séparés des seringues.

Nettoyage des embouts de seringues nasale :

- ⇒ **Après chaque usage :**
 - Rincer sous l'eau du robinet puis les placer dans le contenant « embouts sales »
- ⇒ **Dès que l'on atteint la quantité de 10 embouts**
 - Nettoyage au lave-vaisselle dans le panier adapté.

C. JACQUEUX RSAI



Mise à jour 12/06/2025 avec Caroline Jodrigues RSAI

A. GROS

PROTOCOLE DE SORTIE Dans la cour de la crèche

Avant de sortir :

- ⇒ Vérifier le stade du plan canicule
- ⇒ Vérifier le stade du plan Vigipirate
- ⇒ Vérifier l'état de la cour (propreté, sécurité)
- ⇒ La cour est entourée par une barrière et est recouverte d'un sol souple.
- ⇒ Divers jeux peuvent être proposés : vélos, porteur, trottinette ; toboggan, bac à eau.
- ⇒ S'assurer tout au long de l'année qu'ils soient en bon état de fonctionnement et de sécurité.

Modalité d'encadrement :

- ⇒ Person nes encadrantes : 1 professionnelle pour 6 enfants

Matériel à portée de main :

- ⇒ Un téléphone

C. JACQUEUX RSAI



Mise à jour 12/06/2025 avec Caroline Jodrigues RSAI

A. GROS

PROTOCOLE DE SORTIE Hors les murs de la crèche

Moyens de transports : à pied, en poussette, en mini-bus

Modalité d'encadrement :

- **Personnes encadrantes :** Minimum 2 professionnels titulaires, dont au moins 1 diplômée d'état (AP, EJE, infirmière) par sortie + des bénévoles du CS = 1 adulte pour 2 enfants sous la responsabilité des professionnels de la structure + une stagiaire* = (*pour les stagiaires : 1 enfant par stagiaire)
- **Trajet à pied :** 1 adulte pour 2 enfants qui marchent (*)
- **Trajet en poussette :** 1 adulte pour le nombre de places dans la poussette utilisée (*)
- **Trajet en mini-bus :** 2 adultes pour 6 enfants minimum
 - Sur place (en cas de regroupement sur un site [piscine, lac, ...]) : 1 adulte pour maximum 4 enfants (*)

Matériel à apporter :

- Un téléphone portable
- Le sac de sortie comprenant : du matériel de secours d'urgence, de l'eau en bouteille
- Pour les sorties exceptionnelles (lac des sapins, piscine,...) : les fiches d'inscriptions

Autorisations parentales et communication :

- ⇒ A l'inscription de chaque enfant, une **autorisation de sortie** est signée par les parents sur la fiche verte : vérifier que c'est bien le cas.
- ⇒ **Informez les familles concernées** par la sortie 1 semaine avant, par mail ou par papier donné en main propre.
- ⇒ Les familles pourront être sollicitées pour fournir le **siège auto**.

Avant la sortie :

- ⇒ Vérifier le stade du plan canicule
- ⇒ Vérifier le stade du plan Vigipirate
- ⇒ Déterminer le nombre d'adultes accompagnants selon le nombre d'enfants en sortie

Pendant la sortie :

- ⇒ Compter régulièrement le nombre d'enfant.
- ⇒ Respecter la code de la route

Au retour de la sortie :

- ⇒ Une fois rentrés, compter le nombre d'enfants.
- ⇒ Ranger et compléter le matériel utilisé, si nécessaire.

C. SAGNEAUX RSAI

[Signature]



Mise à jour 12/05/2025 avec Caroline Jagneux RSAI

[Signature]



Petits Traumatismes (Coup, bosse, ...)

Appliquer du froid 5 à 10 minutes

Donner Arnica 9CH (10 granules) à renouveler toutes les heures

Mettre pommade Z TRAUMA

Surveiller le comportement de l'enfant

En cas de complications de type : perte de connaissance, vomissements, trouble de la vigilance... : contacter le 15.

En cas de traumatisme buccale : (lèvre, gencive...) nettoyer la bouche avec une compresse et du sérum physiologique.

Si dent cassée ou tombée : la conserver dans un récipient avec du sérum physiologique et contacter les parents.

Ne pas hésiter à demander un avis médical si besoin

C. SAGNEAUX RSAI

[Signature]

[Signature]



Mise à jour 17/07/2025 Caroline Jagneux RSAI

Conduite à tenir en cas de conjonctivite

La conjonctivite est une inflammation de l'œil, d'origine virale, bactérienne, allergique ou irritative. Elle se manifeste notamment par la rougeur d'un ou des deux yeux, associée à des démangeaisons, des picotements, un écoulement clair ou purulent.

Lorsque l'enfant a une conjonctivite, il peut avoir les yeux et les paupières rouges, ressentir des démangeaisons, avoir l'œil qui coule (larmoyant) et se réveiller avec les paupières collées par des sécrétions jaunâtres.

La conjonctivite peut être très contagieuse : importance de la prévention lors des soins à l'enfant bien se laver les mains (après les soins des yeux, ainsi que le mouchoir) et si possible laver régulièrement les mains de l'enfant porteur d'une conjonctivite.

- ⇒ Bien se laver les mains avant et après le soin
- ⇒ Nettoyer l'œil délicatement à l'aide d'une compresse et du sérum physiologique, en commençant de l'intérieur de l'œil vers l'extérieur



ATTENTION : Nettoyer toujours de l'intérieur (angle interne de l'œil) vers l'extérieur (vers l'oreille) : permet de ne pas ramener de germes vers le cul de sac conjonctival et de ne pas boucher le sac lacrymal.

- ⇒ Nettoyer 1 œil à la fois, sans repasser au même endroit
- ⇒ Utiliser une compresse différente pour chaque œil
- ⇒ Autant que possible, empêcher l'enfant de se frotter les yeux
- ⇒ Bien se laver les mains et Désinfecter du plan de travail

Si l'inflammation devient plus importante, les parents doivent être informés. Un avis médical pourra être demandé pour la mise en place d'un traitement, avant un retour possible à la crèche.

A. CROST

Prise en charge de la douleur

En cas de douleur, observer le comportement de l'enfant :

→ **Si Gencives enflées, hypersalivation, joues rouges :** possible douleurs dentaires



- **Arnica 9 CH** 3 granules toutes les 20 minutes à 3 ou 4 reprises,
- Si pas d'amélioration au bout d'1h, proposer du **paracétamol en sirop :**
- **1 dose / poids**

→ **Si Changement de comportement :**
Pleurs incessants
Écoulement de l'oreille, se touche l'oreille :

Possibilité de donner du paracétamol : en sirop 1 dose/poids
Et être attentif à l'évolution du comportement de l'enfant.

✓ Surveiller la température de l'enfant et si fièvre : utiliser le protocole « en cas de fièvre »

Avertir les parents

En cas de doute, ne pas hésiter à demander un avis médical.

ATTENTION : Avant de donner du PARACETAMOL : demander la validation de la directrice ou de la personne en continuité de fonction de direction.

C. MAGNEAUX RSAI

A. CROST

Mise à jour 20/03/2025 avec Caroline Magneaux RSAI

Conduite à tenir en cas de diarrhée

On parle, chez le petit enfant, de diarrhée aiguë qui se manifeste par une évacuation inhabituellement fréquente de selles liquides de couleur variée. Des diarrhées abondantes peuvent rapidement provoquer une déshydratation. Les causes de la diarrhée peuvent être multiples : virus, bactéries, intolérance alimentaire, poussées dentaires, otites...

A différencier de la gastro-entérite : qui est une inflammation des muqueuses tapissant la paroi de l'estomac et de l'intestin.

- ⇒ Noter l'heure où la première diarrhée s'est produite, la quantité, l'aspect (molle, liquide), et les autres afin d'avoir une temporalité de la fréquence.
- ⇒ Faire boire régulièrement l'enfant, en petite quantité
- ⇒ Adapter le régime alimentaire (carottes, riz, compote de pommes ou bananes) et fractionner les apports alimentaires
- ⇒ Prendre la température
- ⇒ Surveiller le comportement de l'enfant
- ⇒ Voir si l'enfant n'a pas mangé quelque chose d'inhabituelle
- ⇒ Si la diarrhée est répétitive (au moins 3 en une heure), prévenir les parents pour qu'ils viennent chercher leur enfant.
- ⇒ En cas de doute, ne pas hésiter à demander un avis médical

Renforcer les mesures d'hygiène :

x Le lavage des mains du personnel après le change

x Désinfection du plan de change

A. Crost

C. SINGNEUX RSAI

Mise à jour 12/06/2025 Caroline JAGNEAUX RSAI



Conduite à tenir en cas de Gastro-entérite

La gastro-entérite est une inflammation des muqueuses tapissant la paroi de l'estomac et de l'intestin. Elle est fréquente chez l'enfant et le nourrisson. Elle est le plus souvent due à un virus, mais parfois à une bactérie, un parasite ou un champignon. On dit gastro à la place de gastro-entérite. La gastro est une maladie infectieuse gastro-intestinale.

Le principal symptôme de la gastro est une diarrhée aiguë : des selles molles ou liquides avec le besoin d'aller à la selle plus fréquemment (plus de 3 selles en 24 heures). Il peut aussi y avoir : des nausées et/ou des vomissements ; des douleurs abdominales semblables à des crampes ; de la fièvre, généralement modérée ; éventuellement, du sang dans les selles (rectorragie).

Lorsque l'enfant présente plus de 3 selles liquides sur une journée :

- ⇒ **Surveiller la température**, et donner du Doliprane si besoin
- ⇒ **Hydrater l'enfant**, en fractionnant les apports hydriques et alimentaires. Adapter le régime alimentaire en privilégiant carottes, riz, bananes écrasées ou compote de pommes.
- ⇒ **Renforcer les mesures d'hygiène** : lavage des mains entre 2 changes et faire laver les mains aux enfants après chaque passage aux toilettes, bien désinfecter le plan de change et les jouets
- ⇒ **Prévenir les parents** afin de venir chercher l'enfant

Demander aux parents de garder leur enfant pendant 24 heures. Le retour à la crèche peut se faire si l'enfant ne présente plus de diarrhée, ni de vomissements.

L'agent de service doit être informé d'un cas de gastro-entérite dans la structure afin de renforcer les mesures d'hygiène des locaux.

A. Crost

C. SINGNEUX RSAI

Mise à jour 12/06/2025 Caroline JAGNEAUX RSAI



Conduite à tenir en cas de vomissement

Conduite à tenir en cas de vomissement

- ⇒ Noter la fréquence des vomissements
- ⇒ Surveiller le comportement de l'enfant
- ⇒ Contrôler la température
- ⇒ Si hyperthermie, traiter la fièvre par voie rectale (suppositoires de doliprane)
- ⇒ Prévenir l'infirmière ou la directrice de la structure

En cas de vomissement isolé

- ⇒ Ne rien proposer à boire ou à manger pendant l'heure qui suit le vomissement.
- ⇒ Puis, faire boire en petite quantité (2 à 3 cuillères à café d'eau), de façon répétée (toutes les 15 minutes), sans forcer.
- ⇒ Le signaler aux parents lors du départ de l'enfant.

En cas de vomissement répétés

- ⇒ Appeler les parents afin de venir chercher l'enfant pour une consultation médicale.
- ⇒ Surveiller les signes de déshydratation : yeux cernés, pâleur, changement de comportement (comme absence de cris ou pleurs...)
- ⇒ En cas de doute appeler le 15

A. CROST

C. JAGNEUX RSM

Mise à jour 12/06/2025 Caroline JAGNEUX RSM

Maladies à évictions obligatoires

Maladies à évictions obligatoires où la décision d'éviction et de retour dans la collectivité se fait sur avis médical.

- ⇒ angine à streptocoque
- ⇒ scarlatine
- ⇒ coqueluche
- ⇒ hépatite A *
- ⇒ impétigo
- ⇒ oreillons
- ⇒ tuberculose *
- ⇒ rougeole *
- ⇒ gastro-entérite à Escherichia coli *
- ⇒ gastro-entérite à Shigella sonnei *
- ⇒ infections invasives à méningocoque *

* sont des maladies à déclaration obligatoire (a la PMI)



A. CROST

Mise à jour 17/07/2025 Caroline JAGNEUX RSM

Conduite à tenir en cas D'insolation

L'insolation se produit lorsque la température interne du corps augmente après une exposition prolongée au soleil.

Dans le coup de chaleur, l'enfant est exposé trop longtemps à une température trop élevée, dans un endroit trop peu aéré (comme une voiture ou une tente)

Prévention :

- Ne jamais laisser un enfant en exposition prolongée au soleil
- Le protéger : avec le port d'un chapeau et d'un tee-shirt, mettre de la crème solaire
- Donner à boire de l'eau régulièrement
- Surveiller la température ambiante

Symptômes possibles :

- Maux de tête,
- Épuisement anormal,
- Sensation de chaleur intense, notamment au niveau de la tête avec un visage très rouge et très chaud,
- Somnolence, avec risque de perte de connaissance
- Fièvre

Conduite à tenir :

- ⇒ Deshabiller l'enfant
- ⇒ L'installer dans un endroit frais : bien ventilé et à l'ombre
- ⇒ Le faire boire de l'eau fréquemment
- ⇒ Le rafraîchir avec un spray d'eau sur le visage et le corps
- ⇒ Contrôle de la température et du rythme si besoin
- ⇒ Surveiller le comportement de l'enfant

Mise à jour 17/07/2025 Caroline Jagneaux RSAI



A Surveiller : Si présence de fatigue, de vertiges, de maux de tête, de somnolence, de nausées ou de vomissements, appeler les parents pour prévoir une consultation médicale.

En cas de trouble de la conscience => **alerter le 15**



C. JAGNEAUX RSAI

A. COSTE

Mise à jour 17/07/2025 Caroline Jagneaux RSAI





En cas d'incendie, fumées,



Présence de monoxyde de carbone

1) **GARDER SON CALME.** Ne pas crier

2) **EVALUER**

a. **si feu maîtrisable utiliser les extincteurs situés :**



- a. A l'entrée (à côté du bureau de la directrice)
- b. Salle principale, coin des petits sous le bureau
- c. Salle principale, coin des grand contre la porte allant à la buanderie
- d. Dortoir, dans le couloir contre la porte allant en psychomotricité
- e. Couloir allant au vestiaire et buanderie

3) **ISOLER LE FEU** si possible : fermeture des portes. Ne pas ouvrir les fenêtres, ne pas mettre au courant d'air.

4) **EVACUER** les lieux le plus rapidement possible et dans le calme.

- a. Evacuer de façon méthodique pièce par pièce en commençant par la pièce la plus prêt du sinistre.
- b. Si fumée, s'abaisser et faire abaisser les enfants le plus près du sol possible.
- c. Pour les enfants qui ne marchent pas, ceux qui paniquent : les mettre dans un lit à roulette.
- d. **Vérifier que tous les enfants soient présents**
- e. **Suivre la signalétique** indiquant les sorties de secours. Aller dans le sens opposé du sinistre.

5) **ALERTER**

- a. Téléphoner aux pompiers (la responsable : directrice ou EJE, IDE ou la plus ancienne présente ce jour)
- a. Identifier la structure :

Equipement d'accueil jeunes enfants MOUFLETTIERIE

POLE PETITE ENFANCE

12C RUE PAUL DE LA GOUTTE

69550 AMPLEPUIS

04.74.89.43.85

médecin
D. Darnis

Responsable
Structure
Christiane

Urgence / consigne / si feu ou fumée VI septembre 2023



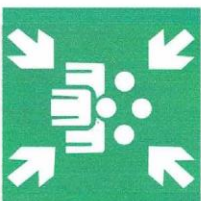
b. Indiquer si possible les zones sinistrées
b. ET /OU Actionner l'un des postes manuels d'incendie (boîtier rouge) :

- a. Sortie côté cours, ou
- b. Sortie côté cuisine, ou
- c. Entrée principale
- c. Si coupure électrique ou si les postes manuels d'incendie sont inaccessibles utiliser les sifflets.
- d. **MEME si incendie maîtriser alerter les pompiers**

6) **La responsable**

- a. Prend les clés et la clé incendie
- b. Le listing des présents (relève papier)
- c. Le sac d'urgence situé dans la pièce principale accroché au-dessus du poste informatique.
- d. Les sacs médicaux des enfants ayant des PAI.
- e. Préviens le centre social (direction), la mairie

7) **RASSEMBLER**



- a. Suivant la localisation du sinistre se diriger vers les points de rassemblement (PR) :
 - a. PR 1 : **sur la petite place coté collège st Viateur** si le feu est coté cuisine ou réfectoires. // route à traverser

- b. PR2 : **sur le renforcement à droite de la structure coté gymnase** si le feu est coté RAM ou dans les étages supérieurs
 - b. Protéger les enfants si besoin avec des couvertures de survies
 - c. Pointer les enfants

8) **Si l'évacuation de la pièce n'est pas possible**

- a. Calfeutrer la porte avec des linges humides
- b. Ne pas faire d'appel d'air, ne pas réouvrir la porte
- c. Protéger les voies respiratoires avec un linge (pull, foulards), la peau, les cheveux
- d. Se coucher au sol en attendant les secours.

9) **Ne réintégrer les locaux qu'après accord des pompiers**

Urgence / consigne / si feu ou fumée VI septembre 2023

Conduite à Tenir en cas de brûlure

- Emmener l'enfant dans la salle de change, Rassurer l'enfant, Evaluer la gravité de la brûlure (en particulier la surface atteinte, ainsi que la profondeur)
- **Classification des brûlures :**
 - 1^{er} degré : simple rougeur de type coup de soleil
 - 2^{ème} degré : peau rouge et gonflée avec bulles et/ou cloques
 - 3^{ème} degré : dermabrasion et chair à vif, la peau brûlée est pâle et peu sensible= brûlure grave
- Placer immédiatement la zone brûlée sous l'eau froide (15°C) mais pas directement sur la plaie mais à 15 cm de la sortie du jet d'eau, pendant 15 minutes
- Si l'enfant porte des vêtements sur la partie brûlée : les retirer doucement, si possible (uniquement si le vêtement (en coton) ne colle pas à la peau, mais si vêtement synthétique qui colle à la peau : le laisser en place.)
- Recouvrir d'une compresse stérile
- Prévenir les parents.
- Contacter rapidement le SAMU, en cas de signe de gravité (3^{ème} degré, étendue importante, localisation sensible).



A. CROST



Prise en charge de la Température

Lors de la prise de température chez l'enfant :

Prendre la température de préférence en axillaire et ajouter 0,5°C

Si doute prendre la température en rectale

Si aggravation de l'état général quel que soit l'hyperthermie : les parents doivent venir chercher l'enfant.

➤ **A partir de 38,5°C**

Déshabiller l'enfant



Mettre dans un lieu calme



Donner à boire souvent

Prévenir les parents = *Si le parent ne souhaite pas que nous donnions du doliprane, il doit venir chercher son enfant dans la ½h qui suit.*

Surveiller le comportement de l'enfant et Noter les changements de l'enfant

Donner du doliprane® **si possible** en sirop : 1 dose poids (repeser l'enfant si nécessaire)

S'assurer que l'enfant n'ait pas eu de Doliprane dans les 4h précédant la prise.

Remplir la fiche température et celle des médicaments

La recontrôler au bout d'1 heure et évaluer le comportement de l'enfant

Attendre 6 heures avant la prochaine prise de Doliprane.

**Si bébé de moins de 3 mois : urgence majorée avec consultation médicale rapide.
Si impossible, appeler le 15 pour avis.**

Mise à jour 11/06/2025 avec Caroline Jagneaux RSAI



➤ **Si Supérieur à 39°C :**

Si bonne tolérance de la fièvre, l'enfant reste en crèche.

Sauf si aggravation : prévenir les parents

➤ **Si Supérieur à 39,5°C :**

Prévenir la directrice (si absente, laisser un mot dans le cahier)
Les parents doivent venir chercher l'enfant le plus tôt possible.

➤ **Nettoyer le thermomètre** à l'eau et au savon, puis désinfecter avec une compresse d'alcool modifié.

Privilégier la forme orale (car moins intrusive pour l'enfant), il est possible d'utiliser la forme en suppositoire en cas de vomissements ou de nécessité urgente.

Dosage	3 à 5 kg	6 à 8 kg	9 à 12 kg	13 à 16 kg
doliprane® suppo	½ suppo 100 mg	1 suppo 100 mg	1 suppo 150 mg	1 suppo 200 mg
Dosage doliprane® sirop	Dosage de 15 mg/kg/prise avec un maximum de 4 prises par jour			

C. JAGNEAUX RSAI

A. CROST

Mise à jour 11/06/2025 avec Caroline Jagneaux RSAI



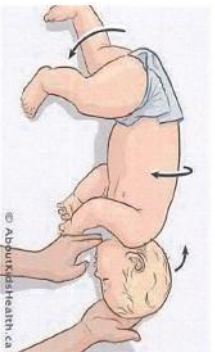
Conduite à tenir en cas de convulsion

Les convulsions sont des altérations des signaux électriques du cerveau. Elles se manifestent par des secousses et/ou raidissements musculaires violents, involontaires impliquant une grande partie du corps.

L'enfant présente souvent des symptômes caractéristiques, tels que tremblements ou mouvements soudains de tout le corps ou d'une partie du corps. Cependant, les nouveau-nés peuvent tout simplement pincer les lèvres, mâcher involontairement ou perdre tout tonus par moment.

Lorsqu'un enfant a des convulsions, il est important de l'empêcher de se faire mal en le tenant éloigné des escaliers, des objets pointus et d'autres dangers potentiels. Il ne faut rien mettre dans la bouche de l'enfant et ne pas essayer de tenir sa langue.

- ⇒ Garder son calme, isoler l'enfant, et avoir une action simultanée à 2 personnes (une qui appelle le 15 et une qui s'occupe de l'enfant)
- ⇒ Alerter le 15 et suivre les recommandations données par le médecin régulateur
- ⇒ Installer l'enfant en position latérale de sécurité
- ⇒ Vérifier que l'enfant n'a rien dans la bouche
- ⇒ Noter l'heure du début de la crise, ainsi que la durée
- ⇒ Surveiller l'enfant
- ⇒ S'il y a un PAI suivre le protocole défini
- ⇒ Ne rien administrer par la bouche car risque de fausses routes
- ⇒ Contrôle de la température
- ⇒ Après la crise, l'enfant peut présenter une grande fatigue, restez près de l'enfant
- ⇒ Prévenir les parents et la directrice de la structure



© AsperHealth.ca

Conduite à tenir en cas de crise d'asthme

On parle de crise d'asthme quand l'enfant présente un essoufflement ainsi qu'un sifflement à la respiration.

La respiration est inhabituelle et rapide.

C'est l'inflammation et le rétrécissement des voies respiratoires fines dans les poumons qui sont à l'origine des symptômes de l'asthme qui peuvent prendre la forme de plusieurs de ces symptômes

Généralement, un ou plusieurs de ces signes peuvent survenir :

- une **gêne respiratoire** survenant rapidement : à cause du rétrécissement des bronches, le passage de l'air est plus difficile. La respiration devient pénible, notamment à l'expiration
- une **sensation d'étouffement, d'oppression, de poids sur la poitrine** : l'air sort difficilement des poumons et cette sensation peut être angoissante
- une **toux sèche** : la muqueuse qui tapisse l'intérieur des bronches est anormalement sensible à certains facteurs. L'irritation qu'ils entraînent peut déclencher une toux sèche
- une **respiration sifflante** : le calibre des bronches étant rétréci, le passage de l'air dans les conduits produit un sifflement au moment de l'expiration.
- Observer l'enfant, et informer les parents et la directrice de la structure
- **Si des signes de gravités apparaissent** : détresse respiratoire (respiration rapide et courte, l'espace entre les côtes et au-dessus des clavicules qui se creuse), essoufflements, gèllements, cyanose (lèvres et ongles bleus), difficulté à parler : contacter le 15
- ⇒ S'il y a un PAI pour l'enfant, suivre le protocole.



A. CROST

Conduite à tenir en cas de piqure d'insecte

- ⇒ Rassurer l'enfant
- ⇒ S'il le dard est très visible et accessible, l'enlever avec une pince à épiler propre
- ⇒ Appliquer du froid
- ⇒ Mettre de la pommade Z Trauma
- ⇒ Surveiller l'enfant et ne pas le laisser seul
- ⇒ Prévenir les parents en cas de gravité
- ⇒ Surveiller les signes de gravité : plaques rouges cutanées, gonflement généralisé ou atteignant le visage ou la muqueuse buccale, difficultés respiratoires, ou
malaise : **Alerte le 15**



C. JAGNEAUX RSAI

[Signature]

A. CROST

Mise à jour 17/07/2025 Caroline Jagneaux RSAI



PROTOCOLE AERATION LOCAUX

Niveau 0

Ouvrir les fenêtres 3 fois par jour pendant 10 minutes :

- Avant/après l'arrivée/le départ des enfants
- En milieu de journée (après repas)
- Après les activités manuelles
- Pendant/après l'entretien des locaux

Il faut privilégier l'aération tôt le matin (moment où la quantité des pollens dans l'aire est plus faible, moins de circulation de personnes ou de véhicules).

C. JAGNEAUX RSAI

[Signature]

Mise à jour du protocole : 27.11.24

8. ENGAGEMENT :



L'ensemble du personnel s'engage :

- A assurer une discrétion absolue sur tout ce dont il a connaissance de par l'exercice de ses fonctions.
- A communiquer à la famille avec franchise et objectivité un maximum d'informations sur le déroulement du temps de présence de l'enfant à la Mouffletterie.
- A relayer toute observation ayant un lien avec la santé physique ou affective de l'enfant.
- La directrice de la structure et si besoin la directrice du Centre Social du Parc sont à l'écoute des parents en cas de difficultés, litiges, ou autres demandes (prendre rendez-vous avec elles).
- Des rencontres parents/professionnels/centre social sont organisées et des courriers vous sont transmis régulièrement pour :
 - Informer les familles des évolutions des modes de garde, du fonctionnement de la structure et de la vie du Centre Social du Parc.
 - Échanger et prendre en compte les attentes des familles.

Si une des fonctions importantes de l'équipe est d'être à l'écoute des parents, en aucun cas celle-ci ne dérogera à son éthique éducative pour répondre à une demande spécifique d'un parent qui n'y correspondrait pas.

- L'équipe de la Mouffletterie se réunit chaque mois (en dehors des heures d'ouverture) pour échanger et réfléchir sur le quotidien de la structure.
- Il est proposé à l'équipe des suivis professionnels réguliers sur les pratiques, ainsi que des formations sur la santé, la sécurité des enfants, la pédagogie, le travail en milieu petite enfance afin d'améliorer les pratiques au sein de la structure.

Les parents s'engagent :

- À signaler les habitudes de vie de l'enfant, dans son intérêt, tout fait ou problème d'ordre médical, allergique, alimentaire, ou autres, le concernant.
- À respecter ce présent règlement ainsi que leurs engagements de contrat (notamment les horaires et jours de garde) à régler régulièrement leur participation financière.
- A signaler tout changement (familiale, professionnel, domicile, ...)
- À informer la responsable, par courrier, avec un préavis d'un mois, (de date à date) s'ils souhaitent rompre ou modifier le contrat qui les lie à la Mouffletterie et vice-versa. Attention : les périodes de fermeture de la structure ne sont pas prises en compte pour le préavis.
- A utiliser un langage adapté et bienveillant au sein de la structure.

Fait à Amplepuis Le _____

Signatures des parents

EAJE - La Mouffletterie
360 rue Paul de la Goutte
69550 amplepuis
04.74.86.43.85