



# Règlement de fonctionnement Les pitchouns « Quatre saisons ».

Route d'Auberville 76669 Sausseuzemare en Caux

[saintfrancois@lespitchouns.org](mailto:saintfrancois@lespitchouns.org)

10/07/2025

Présentation de la structure	3
<b>I. <u>LES DIFFERENTS MODES D'ACCUEIL PROPOSES</u></b>	<b>6</b>
A. <u>L'accueil Régulier</u>	6
1. Modification de contrat	
2. Annulation	
3. Renouvellement	
4. Retrait définitif de l'enfant	
B. <u>L'accueil d'urgence</u>	7
C. <u>L'accueil occasionnel</u>	7
D. <u>Le surnombre</u>	7
<b>II. <u>MODALITES D'INSCRIPTION ET FINANCIERES</u></b>	<b>8</b>
A. <u>La commission d'attribution des places</u>	7
B. <u>Les dossiers d'inscriptions</u>	7
C. <u>Les modalités financières</u>	8
• <u>Tarif</u>	
• <u>Paiement</u>	
<b>III. <u>MESURES SANITAIRES ET DE SECURITE</u></b>	<b>11</b>
A. <u>Mesures sanitaires</u>	11
B. <u>Mesures de sécurité et Interventions médicales</u>	11
<b>IV. <u>L'ACCUEIL ET LA PARTICIPATION DES FAMILLES</u></b>	<b>12</b>
<b>V. <u>LA FONCTION DE DIRECTION, CONTINUITE ET EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE</u></b>	<b>13</b>
<b>VI. <u>LE REFERENT SANTE ET ACCUEIL INCLUSIF</u></b>	<b>14</b>
<b>VII. <u>SECURITE</u></b>	<b>16</b>

**ANNEXES :**

1. Charte de la laïcité
2. Grille des critères d'admission
3. Barème de calcul du taux horaire (CAF)
4. Protocole des conduites à tenir et des mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant
5. Protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement ou de son espace extérieur privatif
6. Protocole détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence
7. Protocole détaillant les mesures d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcées en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie
8. Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers

Bienvenue aux Pitchouns de Sausseuzemare en Caux.

L'association « Les Pitchouns » a été créée en 1993 et gère deux structures : « La chaumière » située à Bréauté et « Les quatre saisons » à Sausseuzemare en Caux.

### **I. La structure « Les quatre saisons »**

La structure « Les quatre saisons » dispose de 22 berceaux dont 20 places. Elle propose un multi accueil pour des enfants dont la tranche d'âge se situe de 10 semaines à 3 ans. Elle garantit un encadrement d'une professionnelle pour 6 enfants.

### **II. Horaires d'ouverture et de fermeture annuelles**

Le multi accueil est ouvert de 7h30 à 18H30. Une fermeture a lieu pour congés annuels de la dernière semaine de juillet à la troisième semaine d'août soit 4 semaines, 1 semaine entre noël et le jour de l'an avec une possibilité de fermeture exceptionnelle dont les familles sont prévenues bien en amont pour leur permettre de s'organiser.

Pour respecter le rythme et la sécurité des enfants, l'organisation du fonctionnement de la structure et le travail de l'équipe, des temps d'accueil sont prévus. Vous pouvez nous confier ou venir chercher votre enfant sur trois créneaux horaires.

Le matin :

- de 7h30 à 9h30
- de 11h à 11h20

L'après-midi :

- à partir de 16h à 18h30

*Une liste de matériel nominatif est demandé aux parents pour garantir à l'enfant des conditions d'accueil confortables :*

- Des sacs plastiques pour le linge sale (type sacs poubelles de salle de bain).
- Un change complet avec le nom de l'enfant étiqueté
- Un thermomètre.
- Un antipyrrétique pour la fièvre, accompagné de l'autorisation du médecin.
- Une crème en cas d'érythème fessier, accompagnée de l'autorisation du médecin.
- Quelques pipettes de sérum physiologique ou sérum physiologique avec seringue à embout adapté, à renouveler dans l'année, si besoin.

Lors de la période estivale :

- Un chapeau/une casquette et crème solaire.

### **III. La journée de l'enfant à la crèche « Les quatre saisons »**

- L'accueil se fait jusqu'à 9h30. L'enfant entre dans la pièce de jeux, pieds nus ou en chaussons. Les parents transmettent les informations liées à leur enfant indispensables pour continuer de s'éveiller dans les meilleures conditions. Ainsi il évolue librement grâce aux supports éducatifs aménagés pour lui (dînette, légos, parcours moteur...)
- Le regroupement autour d'un verre d'eau et de morceaux de fruits se met en place entre 9h30 et 10h.
- Début des propositions d'éveil par les professionnelles, adaptées aux besoins et à l'âge des enfants, à partir de 10h.
- 11h : Les enfants poursuivent leurs jeux pendant que d'autres se font changer la couche par des professionnelles ou sont invités à aller aux toilettes
- 11h30 : Le repas
- 12h/12h15 : Accompagnement des enfants à la sieste

A leur réveil, il est proposé aux enfants après un petit temps, d'accéder aux toilettes ou de se faire changer la couche par des professionnelles. Ils jouent librement durant ce moment. Selon leurs besoins, les professionnelles disposent des supports d'éveil. Elles changent la couche de certains enfants et d'autres vont aux toilettes.

- 15h30/15h45 : Le goûter
- 16h30/18h30 : Départ échelonné des enfants pendant que d'autres poursuivent leurs jeux

Lors des transmissions, les professionnelles échangent avec les parents de l'enfant sur sa journée ainsi que les soins prodigues. Il est donc demandé aux parents d'arriver 10 minutes avant l'heure de fermeture soit 18 h 20 pour partager les transmissions autour de la journée d'accueil de l'enfant.

Tout retard après l'heure de fermeture réglementaire donne lieu à un avertissement, une majoration facturée du coût de l'accueil et en cas de récidive entraîne le refus d'accueil temporaire au sein de la structure.

Les responsables de l'enfant devront respecter les horaires de fonctionnement du service car l'assurance « responsabilité civile » ne couvre pas l'accueil d'enfants hors de ces créneaux horaires.

#### IV. Le suivi des présences

Compte tenu de l'information technique de la CNAF du 28 septembre 2022 : « 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 réelles des enfants. Ces heures doivent être fiables, pour que les subventions publiques versées par la caf correspondent au juste financement. Dès lors le gestionnaire est tenu à la plus grande vigilance quant au correct enregistrement de ces heures. Les familles sont invitées à informer la direction de la structure de toute erreur dans le relevé d'heures de présence réelle qui leur serait transmis. Des contrôles peuvent être diligentés par la caf. », la professionnelle assurant l'accueil, badge l'arrivée de l'enfant sur la tablette et lors du départ, le soir, procède de la même manière. Un délai de 5 minutes est toléré aussi bien lors de l'accueil que lors du départ, au-delà, 30 minutes seront facturées.

## I. LES DIFFERENTS MODE D'ACCUEIL PROPOSES

### A. L'accueil Régulier

Il s'agit d'un accueil à la journée, plusieurs jours/semaine.

Les enfants sont inscrits dans la structure selon un contrat établi avec les parents, proposé pour une durée maximum de 1 an renouvelable.

La famille a le droit à des congés non datés qui devront être précisés à la signature du contrat. Si la famille décide de prendre des congés supplémentaires dans l'année, elle doit le signaler par écrit au moins 1 mois avant la date. Si ce délai de prévenance n'est pas respecté, les journées d'absences seront facturées.

Lorsqu'une place est proposée, les parents doivent donner leur réponse à la responsable sous 8 jours. Le dossier d'admission complet doit être remis à la crèche dans les 15 jours précédents la date d'entrée à la crèche.

#### 1. Modification de contrat

Toutes modifications de contrat devront être motivées de l'une ou l'autre des parties avec un préavis d'un mois.

#### 2. Annulation

Dans le cas d'un accueil régulier, toute annulation doit être signalée par lettre recommandée à l'attention de la responsable avec un préavis d'un mois.

#### 3. Renouvellement

Les contrats sont établis du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre ou du 1<sup>er</sup> janvier aux vacances scolaires d'été pour les futurs écoliers.

Le renouvellement du contrat n'est pas automatique et doit être stipulé au plus tard à la responsable de la structure, le 31 octobre.

#### 4. Retrait définitif de l'enfant

Le contrat peut être interrompu, mais tout mois commencé reste dû.

**Deux cas de figure sont possibles :**

- La rupture par la famille :

En cas de rupture du contrat par la famille, le préavis est de deux mois. Sauf en cas de perte ou changement d'emploi et déménagement.

- La rupture de contrat par l'association :

Le conseil d'administration, après concertation et avis de l'équipe, peut décider du retrait impératif d'un enfant, en cas par exemple :

- D'inadaptation durable de l'enfant à la vie en collectivité.
- De deux non-paiements successifs par la famille
- De déclaration inexacte concernant l'autorité parentale ou la situation des ressources.
- De non-respect du règlement intérieur.
- De non respect des horaires de fermeture ( au bout de trois retards après 18h30, l'enfant sera exclu une semaine
- De comportement perturbateur d'un parent troublant gravement le fonctionnement de la structure. Le préavis pour le gestionnaire est de un mois.

#### **B. Accueil D'urgence**

Ce mode accueil concerne une famille qui a besoin d'un mode d'accueil en urgence dans des cas exceptionnels (hospitalisation ou décès d'un membre de la famille, reprise immédiate d'un travail...). Les responsables de l'enfant devront préciser la durée d'accueil souhaitée : Cet accueil est en fonction des possibilités.

#### **C. Accueil Occasionnel**

L'accueil collectif occasionnel demeure ponctuel et de courte durée. Il est souple et permet au père ou à la mère d'un enfant de bénéficier d'un temps de répit et/ou d'un temps pour effectuer des démarches liées à une insertion professionnelle.

Il s'organise de façon à permettre l'accueil d'un ou plusieurs enfants en remplacement de l'absence d'autres enfants en contrat régulier.

#### **D. Le surnombre**

Lorsque nous avons le personnel encadrant suffisant nous avons la possibilité d'un accueil en surnombre, c'est-à-dire à 115% d'occupation. Le mode de calcul est explicité dans l'article 38 du décret en ces termes : « *le taux d'occupation hebdomadaire de l'établissement n'excède pas 100% de la capacité horaire hebdomadaire d'accueil calculée selon le nombre d'heures d'ouverture hebdomadaire* ». Il s'agit donc d'un calcul basé sur le nombre d'heures et non le nombre d'enfants. Par exemple, nous sommes une crèche de 20 places ouverte 10H par jour et 5 jours par semaine. Nous pourrons donc accueillir jusqu'à 23 enfants plusieurs jours par semaine à condition de ne pas dépasser 1000 heures d'accueil dans la semaine et de respecter chaque jour et à tout moment de la journée les règles d'encadrement en vigueur.

Le taux d'encadrement réglementaire de notre structure correspond à un(e) professionnel(le) pour 6 enfants et ce dans le respect de la règle des 40% minimum de personnels appartenant à la catégorie des personnels qualifiés : éducatrice de jeunes enfants, auxiliaire de puériculture ; les 60% restant correspondant aux diplômé(es) du CAP petite enfance/AEPE.

## **II. MODALITES D'INSCRIPTION ET FINANCIERES**

### **A. La commission d'attribution des places**

Dans le cadre du passage au guichet unique, les demandes de places (accueil régulier) en crèche seront à faire directement à la communauté de communes. Une commission, réunissant la directrice générale des services, la coordinatrice petite enfance, le gestionnaire de l'association des Pitchouns, les directrices des deux crèches étudiera les demandes et statuera sur l'attribution des places disponibles.

*Les commissions seront au nombre de deux :*

L'une mi-novembre et l'autre à la mi-juin. Si des places sont disponibles en cours d'année, une troisième commission pourrait se réunir à la mi-mars.

En attendant la mise en place e cette commission par la Communauté de Communes Campagne de Caux, nous nous appuyons sur la grille de critères pour sélectionner les dossiers (voir annexe)

### **B. Les dossiers d'inscription**

Ils sont à retirer auprès de la directrice ou de son adjointe Mme TOURAIS.

Lors du premier accueil de l'enfant, les documents suivants devront avoir été remis à la crèche :

- **Une photocopie du livret de famille** (éventuellement l'ordonnance du juge en cas de séparation de couple pour la garde des enfants),
- **N° d'allocataire CAF et autorisation de consulter le site CDAP** (Consultation du Dossier Allocataire par le Partenaire) afin d'établir le tarif horaire.
- Pour les familles non-allocataires (MSA), l'avis d'imposition N-2 est à fournir.
- **Une attestation d'assurance responsabilité civile** stipulant le nom et prénom de l'enfant,
- **La fiche d'inscription « Dossier Famille » dûment remplie.**
- **La photocopie des vaccinations de l'enfant** (fournir le carnet de santé : il doit être apporté lors de l'inscription de l'enfant et à chaque fois qu'une vaccination ou un rappel a été effectué afin d'actualiser la fiche),
- **Les Autorisations remplies et signées (hospitalisation, droit à l'image...).**
- **Un certificat médical de moins de deux mois**, du médecin traitant de l'enfant spécifiant : l'aptitude de l'enfant à être accueilli en collectivité, les allergies ou contre-indications médicamenteuses s'il y'a.
- **Le protocole santé et l'ordonnance** au nom de l'enfant pour la prescription de médicament antipyrrétique, valable 1 an, signés par votre médecin.

### **C. Modalités financières**

- **Tarif**

En premier lieu, chaque famille devra régler une cotisation annuelle d'un montant de 22 euros pour les personnes vivant sur le territoire de la Communauté de Communes Campagne de Caux et 26 euros pour les autres ; pour l'année scolaire en cours.

La tarification applicable à la famille est déterminée à l'arrivée de l'enfant et fait l'objet d'une révision en début d'année civile ou en cours d'année en application des lettres circulaires communiquées par la CAF. Une régularisation peut être également effectuée, si nécessaire, à la demande de la famille, lors d'un changement de situation (séparation, perte d'emploi...)

Le tarif demandé aux parents est calculé sur une base horaire. Le barème national s'applique pour tout type d'accueil.

Il correspond à un taux d'effort appliqué aux ressources N-2, modulé en fonction du nombre d'enfants dans la famille, dans la limite d'un plancher et d'un plafond définis annuellement par la CAF.

Voir barème en annexe

La présence dans la famille d'un enfant en situation de handicap, bénéficiaire de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), même si ce n'est pas l'enfant accueilli au sein de l'établissement, permet d'appliquer le taux d'effort immédiatement inférieur. La mesure s'applique autant de fois qu'il y a d'enfants à charge et en situation de handicap dans le foyer.

Pour les familles allocataires de la CAF, les ressources nécessaires au calcul du tarif sont consultées dans CDAP, base de données allocataires de la CAF accessible par internet après signature d'une convention avec l'association autorisant son utilisation.

Dans le cas où l'enfant accueilli au sein de l'établissement est en résidence alternée, un contrat d'accueil devra être établi pour chacun des parents, en fonction de la nouvelle situation familiale.

En cas d'accueil d'un enfant placé par l'Aide Sociale à l'Enfance, le tarif retenu pour le calcul du tarif horaire est le plancher de ressources (pour un enfant).

Le tarif pour les « urgences » est égal aux ressources plancher pour 1 enfant ( 801 euros au 01/01/2025 )

*Les repas et les couches sont fournis par la structure. Le lait infantile, lui, n'est pas fourni.*

Les parents autorisent la directrice à consulter le service CAF.FR Compte Partenaires afin de prendre connaissance de leurs ressources et ainsi d'établir le tarif horaire.

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

dans le relevé d'heures de présence réelle qui leur serait transmis. Des contrôles peuvent être diligentés par la Caf. »

Pour les familles ne dépendant pas de la CAF, elles devront fournir leur avis d'imposition N-2. Pour les familles bénéficiant de l'allocation enfant handicapé pour quelque enfant que ce soit, la PSU handicapée sera appliquée sur le taux d'effort inférieur.

La participation familiale est calculée en fonction du contrat (accueil régulier) établi avec chaque famille, elle sera lissée sur une période de 12 mois (jours fériés et les périodes de congés déduits).

- La facture

Elle est établie en début de mois et doit être réglée dans les 15 jours après son émission. La facture peut être réglée par virement bancaire, cheque CESU, en numéraires, exceptionnellement par chèque bancaire adressé à l'ordre : association Les Pitchouns

En cas de retard, tant à l'arrivée qu'au départ de l'enfant, toute ½ heure commencée sera facturée (un seuil de 5 min est toléré sauf à la fermeture où une pénalité d'un montant du coût réel de l'heure sera facturée)

La participation de la famille couvre la prise en charge de l'enfant ainsi que les repas du midi et du goûter et les couches.

Sur la dernière facture de l'année, vous pourrez voir apparaître ou non une ligne de régularisation. En effet, le logiciel de facturation compare les heures initialement prévues au contrat aux heures réelles effectuées par l'enfant. Si les heures réalisées sont moins importantes que celles provisionnées, vous aurez donc un remboursement. Dans le cas contraire, vous aurez donc un supplément de facturé.

- Paiement

La mensualisation est effectuée pour tous les accueils, exceptés les accueils d'urgence. Les factures sont éditées chaque début de mois. **Le règlement se fait dans les 15 jours** après l'émission de la facture.

En cas de dépassement horaire, tant à l'arrivée qu'au départ de l'enfant, toute ½ heure commencée sera facturée (seuil toléré 5mn sauf à la fermeture où une pénalité d'un montant du coût réel de l'heure sera facturée). Celui-ci apparaîtra sur votre facture.

Le paiement peut se faire par **virement bancaire, en espèces ou par chèques CESU**.

Tout non-paiement entraînera le refus de garde à la crèche.

**Les seules déductions admises sont les suivantes :**

- Hospitalisation dès le premier jour sur présentation du certificat d'hospitalisation
- En cas de maladie supérieure à 3 jours, **une déduction est appliquée aux familles à compter du 4ème jour calendaire sur présentation d'un certificat médical.**
- Fermeture exceptionnelle de la crèche
- Éviction pour certaines maladies sur présentation du certificat médical.

### **III. MESURES SANITAIRES ET DE SECURITE**

#### **A. Mesures Sanitaires**

- Le suivi médical de l'enfant relève des parents et est assuré par le médecin traitant. **Conformément au décret n° 2018-42 du 25 janvier 2018 la vaccination contre les maladies suivantes est obligatoire : Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite, Coqueluche, Haemophilus influenzae de type b, hépatite B, Pneumocoque, Méningocoque C, Rougeole, Oreillons, Rubéole.**

En cas d'interruption des vaccinations et du non-respect du calendrier vaccinal ; l'accueil de l'enfant pourra être suspendu, sans préavis, pour tout retard de vaccination supérieur à 3 mois.

#### **Délivrance des médicaments**

Tout produit ne pourra être délivré sans l'ordonnance d'un médecin, même les granulés homéopathiques, crème pour le change ou les coups...

**Il vous est fortement conseillé de solliciter à votre médecin la prescription d'un médicament qui ne s'administre que le matin et le soir.**

Lorsqu'un médicament devra être pris sur le temps de présence de l'enfant dans la structure, **l'ordonnance originale devra être impérativement fournie par les familles, il devra être inscrit explicitement les symptômes à observer, le moment de la journée et dosage du médicament à être administré, faute de quoi aucun médicament ne pourra lui être délivré.**

Chaque médicament apporté par la famille devra correspondre à la prescription du médecin traitant, le flacon devra être non-ouvert et le nom de l'enfant devra y être noté. Concernant les médicaments à diluer, ils devront être apportés non ouverts afin d'être reconstitués à l'EAJE. Les parents sont tenus d'informer le personnel des médicaments qu'ils ont administrés à leur enfant avant son arrivée dans la structure afin d'éviter tout surdosage.

#### **B. Mesures de sécurité et Interventions médicales**

Si l'enfant est malade, les parents préviennent sans délai la Directrice ou en son absence l'Auxiliaire de Puériculture, de l'absence de l'enfant et de la date probable de son retour. En cas de maladie contagieuse, la nature de la maladie doit être précisée. Il est impératif de prévenir la structure afin d'informer la référent « accueil inclusif » et l'ensemble des usagers. Lorsqu'ils n'exercent pas eux-mêmes les fonctions de référent "Santé et Accueil inclusif" définies à l'article R. 2324-39, les professionnels relaient auprès de la direction et des professionnels chargés de l'encadrement des enfants les préconisations du référent "Santé et Accueil inclusif". Toute maladie contagieuse touchant les frères et sœurs doit également être signalée.

L'éviction de la collectivité est une obligation réglementaire pour certaines pathologies : La décision d'éviction et de retour dans la collectivité se fait sur avis médical. Selon la

maladie contagieuse, l'ARS sera informée et donnera ses recommandations. Il est demandé aux parents de consulter leur médecin traitant en cas d'apparition de signes cliniques chez leur enfant.

Pour certaines pathologies ne nécessitant pas l'éviction, la fréquentation de la collectivité est déconseillée à la phase aiguë de la maladie (varicelle, gastro entérite, conjonctivite...) Si l'enfant a eu un problème de santé (fièvre, diarrhée...) ou tout autre incident (chute...) au domicile, les parents sont tenus de le signaler à la Directrice (ou en son absence à l'AP), le cas échéant de fournir un certificat de non- contagiosité.

La Directrice ou la Directrice-Adjointe se réservent le droit d'apprécier selon la pathologie si l'état de santé de l'enfant est compatible avec sa présence dans la structure tant à l'égard de lui-même, que des autres enfants et de décider de le garder ou de le laisser à ses parents.

En cas d'accident ou d'anomalies symptomatiques de l'enfant (état fébrile, chute, plaie...), le personnel s'engage à prévenir le parent ou à défaut toute personne faisant l'objet d'une autorisation sur la fiche d'inscription. Si elle le juge nécessaire, l'équipe fera d'abord appel au référent santé de la structure ou à défaut au médecin de la famille.

En cas d'urgence, le personnel fera appel au secours (pompiers, SAMU) et préviendra les parents ou à défaut toute personne faisant l'objet d'une autorisation sur la fiche d'inscription. En cas d'intervention médicale (médecin ou secours), les frais engagés restent à la charge des parents.

#### **IV. L'ACCUEIL ET LA PARTICIPATION DES FAMILLES**

- Après l'inscription, un rendez-vous est donné aux parents afin de visiter la structure, de connaître le personnel.
- Lors du 1<sup>er</sup> accueil, nous demandons aux parents de rester une heure environ avec l'enfant pour jouer, découvrir l'espace et le personnel. Ensuite 2 autres heures sont programmées avec un temps de présence des parents d'1/2 heure puis l'enfant reste une heure, seul avec la possibilité pour les professionnelles de joindre le parent si l'enfant se trouvait en trop grandes difficultés.

La 1<sup>ère</sup> heure d'adaptation en présence d'un des parents est gratuite, les heures suivantes sont facturées selon le barème indiqué.

- La présence des parents dans la salle « lieu de vie » des enfants n'est pas autorisée sauf pendant le temps d'adaptation. Quand les parents sont autorisés à entrer dans la salle, ils doivent mettre des sur-chaussures mises à disposition dans le vestiaire.
- Lors de l'arrivée et du départ de l'enfant, un professionnel prend le temps de faire les transmissions avec les familles. Ces transmissions sont un temps d'échange où la famille donne les informations importantes à l'équipe et où l'équipe échange sur la journée de l'enfant

- L'enfant peut être repris seulement par les personnes identifiées sur les feuilles d'autorisation signées par la famille lors de l'inscription. Une personne peut être désignée en urgence mais elle devra être munie de sa carte d'identité.

- **La participation des familles à la vie de l'établissement se traduit par :**

- Des sollicitations pour d'éventuelles sorties ou ateliers.
- Des sollicitations des parents pour amener du matériel de récupération pour des activités manuelles....
- Tout parent peut faire partie du conseil d'administration en en faisant la demande auprès du personnel.

**Il est rappelé aux familles que celles-ci sont membres de l'association et qu'à ce titre elles doivent participer à son fonctionnement.**

## **V. LA FONCTION DE DIRECTION, CONTINUITE ET EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE**

### La fonction de direction, sa continuité

La directrice Mme GORET Mélanie est éducatrice de jeunes enfants. Elle est chargée de la gestion administrative et en partie financière de la structure, de l'encadrement du personnel et des stagiaires, de l'accueil des enfants et des familles (inscription, informations), de l'élaboration et de l'application du projet d'établissement avec l'équipe, des relations avec les différents partenaires extérieurs, de la surveillance des enfants, de la sécurité, de l'hygiène des locaux. Son temps de travail se décompose en un mi-temps administratif et un mi-temps auprès des enfants.

La fonction d'adjointe est assurée par Mme TOURAIS Isabelle, Auxiliaire de puériculture.

Dans le cas où les deux responsables sont absentes, toutes salariées ayant plus d'un an d'expérience peut assurer la continuité de la fonction de direction.

La continuité de direction consiste en : la gestion du personnel et des stagiaires, les conduites à tenir en cas d'accident, le respect du taux d'encadrement, être la garante du règlement de fonctionnement et du projet d'établissement.

### L'équipe pluridisciplinaire

L'équipe pluridisciplinaire se compose de la directrice également éducatrice de jeunes enfants : « Mélanie Goret », une directrice adjointe également auxiliaire de puériculture : « Isabelle Tourais », deux auxiliaires de puériculture : « Candice Dupont » et « Aurélie Mercey » ainsi que trois CAP AEPE : « Sonia Auzou », « Laura Duret » et « Isabelle Quemion ». Toutes sont formées pour identifier et répondre aux besoins exprimés par les jeunes enfants et accompagner la parentalité.

## **VI. LE REFERENT « SANTE ET ACCUEIL INCLUSIF » (RSAI)**

Le RSAI aux Pitchouns, pour les deux structures, est le Dr LE MAHO Claire. Ses missions en tant que référent “ Santé et Accueil inclusif ” sont les suivantes :

- Informer, sensibiliser et conseiller la direction et l'équipe de l'établissement ou du service en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique.
- Présenter et expliquer aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants les protocoles prévus (II de l'article R. 2324-30).
- 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 ou le service
- Veiller à la mise en place de toutes mesures nécessaires à l'accueil inclusif 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 un enfant dont l'état de santé le nécessite, aider et accompagner l'équipe de l'établissement ou du service dans la compréhension et la mise en œuvre d'un projet d'accueil individualisé élaboré par le médecin traitant de l'enfant en accord avec sa famille ;
- Assurer des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels, notamment en matière de recommandations nutritionnelles, d'activités physiques, de sommeil, d'exposition aux écrans et de santé environnementale et veiller à ce que les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux puissent être associés à ces actions
- Contribuer dans le cadre du dispositif départemental de traitement des informations préoccupantes mentionné à l'article L.226-3 du code de l'action sociale et des familles, en coordination avec le référent technique de la micro crèche, le responsable technique ou le directeur de l'établissement ou du service, au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et à l'information de la direction et des professionnels sur les conduites à tenir dans ces situations
- Contribuer, en concertation avec le référent technique de la micro-crèche, le responsable technique ou le directeur de l'établissement ou du service, à

l'établissement des protocoles annexés au règlement de fonctionnement prévus au II de l'article R. 2324-30 du présent code, et veiller à leur bonne compréhension par l'équipe

- Procéder lorsqu'il l'estime nécessaire pour l'exercice de ses missions et avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux, à son initiative ou à la demande du référent technique de la micro crèche, du responsable technique ou du directeur de l'établissement ou du service, à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale
- Délivrer, lorsqu'il est médecin, le certificat médical attestant de l'absence pour l'enfant de toute contre-indication à l'accueil en collectivité prévu au 1° du I de l'article R. 2324-39-1.

## **VII. SECURITE**

Pendant son séjour à l'EAJE, il est interdit de faire porter aux enfants des bijoux (boucles d'oreilles, chaînettes, gourmettes, bagues, les colliers d'ambre ...), ainsi que tout objet de type cordelette.

Pour la sécurité des enfants, les parents doivent veiller à ne laisser aucun médicament, aliment, objet de petite taille pouvant être avalé dans les affaires déposées au vestiaire ainsi que dans les poches des enfants.

Les chewing-gum et bonbons sont interdits à l'EAJE.

Les portes intérieures de la structure sont conçues pour que les enfants ne puissent pas les utiliser ; les parents doivent donc être attentifs à toujours bien les refermer tout en évitant les accidents tel que les pincements de doigts.

Les parents doivent refermer immédiatement derrière eux la porte d'accès à la structure. L'accès au parking de la crèche doit se faire à vitesse réduite.

# ANNEXES

## ANNEXE 1



### 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.

## ANNEXE 2

### Grille des critères d'admission

Famille domiciliée sur le canton	50
Famille non domiciliée sur le canton mais y travaillant	30
Famille de 3 enfants et plus	10
Accueil simultané d'une fratrie (hors gémellité)	10
Gémellité	15
Parent mineur	30
Enfant accueilli porteur de handicap	30
Parent, membre de la fratrie en situation de handicap reconnu par la MDPH	20
2 parents travaillent ou sont en formation	30
Parent isolé qui travaille ou est en formation	35
Parent isolé qui cherche un emploi	15
Mutation professionnelle ou nouveaux arrivants sur le canton	10
Famille orientée par un organisme spécifique tel que l'ASE ou la PMI	25
Parent en parcours d'insertion sociale et/ou d'insertion professionnelle	10
Famille habitant sur le canton et prenant le train	10
Contrat de 5 jrs/semaine	25
Contrat de 4 jrs/semaine	15
Contrat de – de 4 jrs/semaine	5

En cas d'égalité entre deux familles, la famille ayant le QF le plus bas obtient  
10 points

### ANNEXE 3

Le plafond de ressources pour 2025 est de 7000€ et 8500€ à partir du 1<sup>er</sup> septembre.

Le plancher de 801€ est, quant à lui, applicable aux familles ayant des ressources nulles ou inférieures au montant plancher, aux familles non-allocataires ne disposant pas d'avis d'imposition ou de fiches de salaires

1 enfant à charge : 0.0619 %
2 enfants à charge : 0.0516 %
3 enfants à charge : 0.0413 %
4 à 7 enfants à charge : 0.0310 %
8 enfants et + à charge : 0.0206 %

En cas d'accueil d'un enfant placé par l'Aide Sociale à l'enfance, le tarif retenu pour le calcul horaire est le plancher de ressources (pour un enfant), soit 0.50€ en 2025

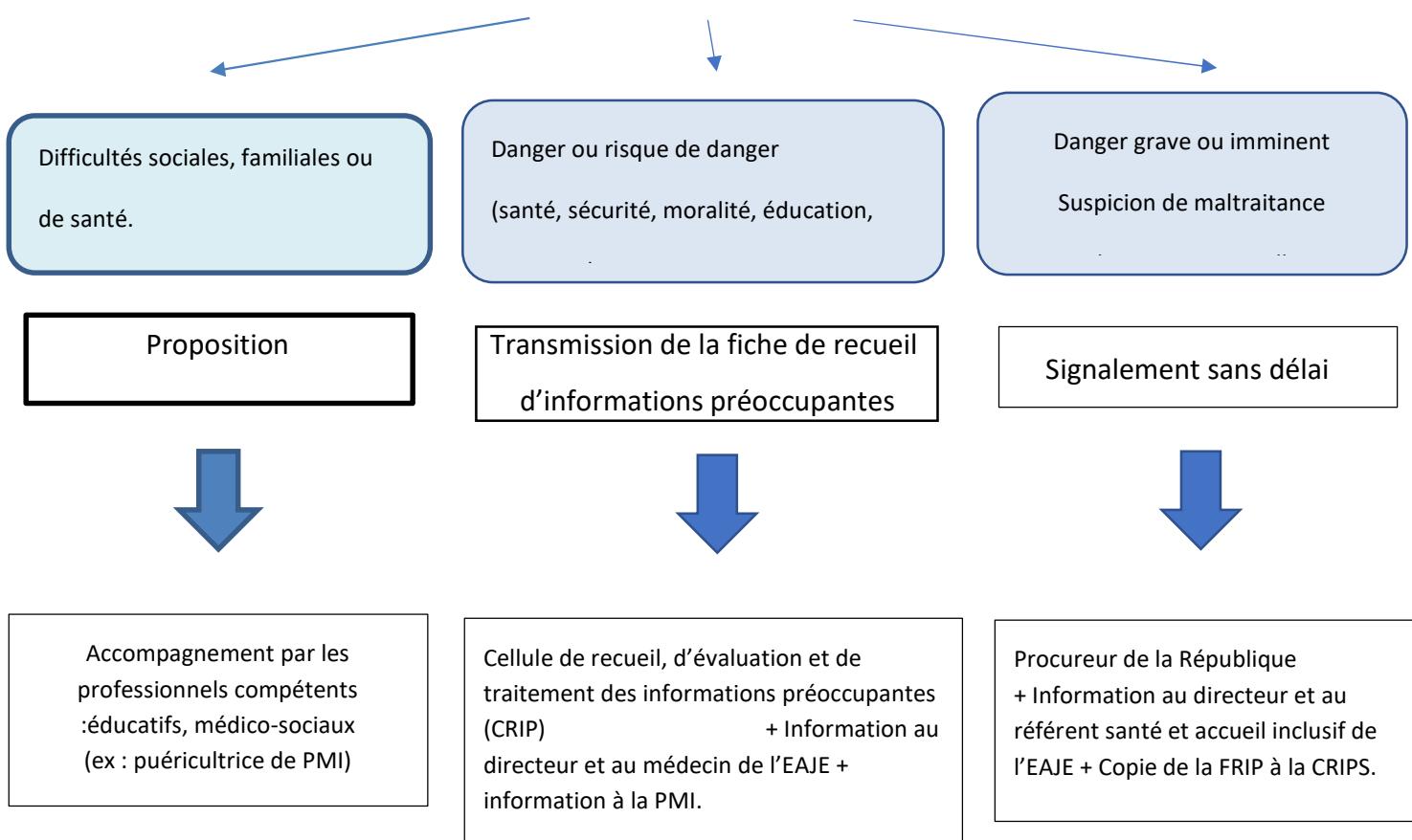
## ENFANT EN DANGER

**Chacun est concerné - Chacun est responsable - Chacun à l'obligation de signaler**

**(Article 434-3 du Code Pénal).**

Il appartient au professionnel qui réceptionne le plus directement l'information de rédiger seul ou accompagné de son responsable, une Fiche de Recueil d'Informations Préoccupantes (FRIP), document joint en annexe, qui consiste en la transcription sur un document d'éléments ou d'informations relatives à un danger ou risque de danger intervenant sur un mineur.

**REPERAGE ET REFLEXION PARTAGEE  
PAR LES PERSONNELS DE L'ETABLISSEMENT**



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

*Extrait de la Fiche Mémo – Maltraitance chez l'enfant : repérage et conduite à tenir HAS (Haute Autorité de la Santé)*

### **(...) Des signes physiques**

⇒ Ecchymoses

‘ Sont évocatrices d'une maltraitance les :

- ecchymoses chez un enfant qui ne se déplace pas tout seul (à 4 pattes puis marche) ;
- ecchymoses sur des parties concaves du corps (oreilles, joues, cou, etc.) et sur des zones cutanées non habituellement exposées, comme les faces internes des bras et des cuisses ;
- ecchymoses multiples d'âge différent ;
- ecchymoses de grande taille ;
- ecchymoses reproduisant l'empreinte d'un objet ou d'une main.

Les contusions (ecchymoses et hématomes) sont suspectes en l'absence de traumatisme retrouvé, quelle que soit leur localisation.

### **Des signes physiques (suite)**

#### Brûlures

‘ Sont évocatrices d'une maltraitance les :

- brûlures à bord net, pouvant résulter d'une immersion (en gants, en chaussettes) ;
- brûlures par contact reproduisant la forme de l'agent en cause (appareil ménager, cigarette) ;
- brûlures qui atteignent les plis ;
- brûlures siégeant sur des zones habituellement protégées par les vêtements (fesses, périnée) ;
- lésions d'abrasion (pouvant mimer des brûlures) des poignets et des chevilles (contention par liens).

#### Morsures

Généralement, une trace de morsure apparaît comme une marque circulaire ou ovale de 2 à 5 cm, faite de deux arcs

concaves opposés, avec ou sans ecchymose centrale associée.

#### Fractures

‘ Certaines caractéristiques des fractures sont évocatrices de maltraitance :

⇒ chez un nourrisson :

- toute fracture est suspecte en dehors d'un traumatisme à très forte énergie (accident de la voie publique, chute de grande hauteur) ;
- à tout âge :
  - les fractures multiples d'âge différent, et les fractures présentant des caractéristiques particulières à l'imagerie (cf. infra).
  - Lésions viscérales

Nausées, vomissements, abdomen chirurgical, signes d'hémorragie interne (notamment pâleur) doivent alerter. (...)

L'association de lésions de types différents (morsures, griffures, brûlures, ecchymoses, etc.).

#### Des signes de négligences lourdes

La négligence peut porter sur : l'alimentation, le rythme du sommeil, l'hygiène, les soins médicaux, l'éducation, la sécurité au domicile ou en dehors.

Les négligences lourdes ont des conséquences graves sur le développement physique et psychologique de l'enfant (dénutrition, hypotrophie staturo-pondérale, nanisme psychosocial). La négligence peut être à l'origine de dommages physiques par surveillance inadéquate, voire entraîner le décès de l'enfant.

### Des signes de maltraitance psychologique

- chez le nourrisson : troubles des interactions précoces, troubles du comportement liés à un défaut de l'attachement ;
- à tout âge : discontinuité des interactions, humiliations répétées, insultes, exigences excessives, emprise, injonctions paradoxales.

### Des signes comportementaux de l'enfant

- toute modification du comportement habituel de l'enfant dans tous ses lieux de vie (à la maison, avec les pairs, à l'école, dans ses activités extrascolaires), pour laquelle il n'existe pas d'explication claire ;
- un comportement d'enfant craintif, replié sur lui-même, présentant un évitement du regard ;
- des troubles du sommeil, des cauchemars ;
- des troubles du comportement alimentaire (anorexie, boulimie) ;
- un comportement d'opposition, une agressivité, ou au contraire une recherche de contact ou d'affection sans discernement, une gentillesse excessive avec les étrangers y compris avec les professionnels de santé ;
- une labilité et une imprévisibilité du comportement et/ou de l'état émotionnel.

## EVALUATION d'une durée minimum de 3 mois

par 2 Travailleurs Médico-Sociaux



## DECISION CRIP (79)

Les parents ou responsables légaux sont associés à la réflexion à toutes les étapes et informés de la transmission d'une information préoccupante ou d'un signalement concernant leur enfant sauf si cela est contraire à l'intérêt de l'enfant.

### **Vous pouvez contacter :**

- Sur place : Conseil départemental de la Seine-Maritime - Hôtel du département - Quai Jean-Moulin - 76000 Rouen. Du lundi au vendredi de 08h00 à 17h00 (Accueil téléphonique de 8h à 18h.)
- Par correspondance :  
Conseil départemental de la Seine-Maritime  
Hôtel du département  
Quai Jean-Moulin  
76 000 Rouen
- Par Courriel : [president@seinemaritime.fr](mailto:president@seinemaritime.fr)
- Par Téléphone : 02 35 03 55 55
- Au procureur de la République. Pour les cas d'une exceptionnelle gravité (maltraitance ou violences sexuelles par exemple), il est possible de saisir directement le procureur de la République.

### **119 : le numéro national pour alerter**

- Il est gratuit et ouvert toute l'année, 24h/24h.
- Des professionnels formés à l'écoute et à la protection de l'enfance sont à votre disposition.
- Selon la situation, ils transmettront ensuite le contenu de l'appel au Département pour une aide à la famille et/ou à l'enfant concerné.
- L'appel au 119 n'apparaîtra pas sur le relevé de l'opérateur téléphonique.

Du lundi au vendredi, entre 9h et 18h :

- L'Aide Sociale à l'Enfance( ASE) au 05.49.06.63.57



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

Seuls les enfants dont les parents ont déjà rempli une autorisation de sortie dans le dossier d'inscription de leur enfant peuvent participer à une activité à l'extérieur du lieu d'accueil ou de son espace extérieur privatif. S'il s'agit d'une sortie avec des modalités inhabituelles (visite avec transport en véhicule et/ ou chez un accueillant), faire une information écrite spécifique aux parents qui décrit les modalités d'organisation et de transport et solliciter de leur part un accord écrit spécifique pour cette sortie

Selon le nouveau décret n°2021-1131 art R.2324-43-2 du 30 août 2021, l'encadrement nécessaire pour une sortie extérieure est de : 1 adulte pour 5 enfants qui marchent.

Cependant, nous appliquerons l'encadrement suivant au sein des Pitchouns St François :

1 adulte pour 2 enfants qui marchent ou 1 enfant qui marche + une poussette double.

Les stagiaires ne font pas partie du taux d'encadrement.

Chaque sortie sera encadrée au minimum, de préférence, par un(e) salarié(e) appartenant au groupe des 40%, c'est-à-dire, pour notre structure, une auxiliaire de puériculture ou une éducatrice de jeunes enfants ou bien par 2 salarié(e)s diplômé(e)s d'un CAP AEPE et ayant une expérience de plus de 1 an dans la structure

### Les professionnelles qui partent à l'extérieur doivent s'assurer :

Qu'elles ont emporté **les numéros de téléphone (d'urgence) des parents ; une trousse de secours, du gel hydroalcoolique, des mouchoirs**, crème solaire et PAI si besoin ; qu'elles **ont renseigné le document de sortie** indiquant le lieu vers lequel elles se rendent, le circuit emprunté, le nom des enfants et des professionnelles qui participent et **qu'elles peuvent être joignables** (téléphone sur les lieux ou portable)

*Date :*

***Lieu de la sortie :***

### ***Heure de départ de la crèche :***

### ***Heure d'arrivée sur le lieu :***

### ***Heure de départ du lieu :***

### *Heure d'arrivée à la crèche :*

### ***Moyen de transport :***

## **Accompagnateurs**

## *Enfants*

***Un adulte pour 2 enfants***

***Noms des professionnels.les encadrant la sortie***

- .....
- .....
- .....

**Circuit emprunté :**

Circuit piétonnier : sortie par la porte principale de la crèche en direction de ....

..... Situé-e

## Ensemble pour former aux gestes de premiers secours

Prévention et secours civiques 1 - PSC1 - Tous acteurs de la sécurité civile

### La victime présente une hémorragie

#### La conduite à tenir

- arrêter l'hémorragie ;
- allonger la victime ;
- faire aérer ou alerter les secours ;
- parler régulièrement à la victime en attendant les secours ;
- protéger la victime contre la chaleur, le froid ou les intempéries ;
- surveiller la victime.

#### Les techniques



#### Si inefficace ou impossible

réaliser un garrot improvisé « tourniquet ».

Mettre en place le lien au-dessus de la plâtre qui saigne.



### La victime s'étouffe

Un corps étranger empêche la victime de respirer. Elle ne peut plus parler, crier, tousser, elle s'agite, devient bleue et peut perdre connaissance.



Pour la victime qui peut tenir sur la cuisse du sauveteur.



#### Alerter et surveiller.

### La victime se plaint de brûlures

Refroidir immédiatement la surface brûlée par ruissellement d'eau tempérée, au plus tard, dans les 30 minutes suivant la brûlure.

Si la brûlure est grave, alerter les secours et appliquer les consignes.



### La victime a perdu connaissance

#### La victime ne répond à aucune sollicitation

**Libérer les voies aériennes**  
Basculer la tête en arrière et relever le menton.



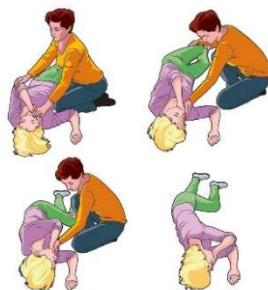
### La victime est en arrêt cardiaque

**Apprécier la respiration**  
Regarder, écouter, sentir pendant 10 secondes maximum.



### La victime respire

**Mettre la victime en position latérale de sécurité (PLS).**



**Alerter et surveiller la victime jusqu'à l'arrivée des secours.**

### La victime ne respire pas ou présente une respiration anormale

**Alerter ou faire alerter les secours et demander un défibrillateur.**



**Adulte**  
30 compressions thoraciques, 100 à 120/min.  
**Enfant**  
Position neutre pour le bébé

**Bébé**  
suivies de 2 insufflations. Répéter ces cycles.

Chez l'adulte, l'enfant et le bébé, mettre en œuvre le défibrillateur dès son arrivée et suivre les consignes.



### NUMÉROS D'URGENCE :



### La victime se plaint de malaise

La victime répond qu'elle ne se sent pas bien.

**Observer les signes de l'accident cardiaque, de l'accident vasculaire cérébral qui nécessitent une prise en charge urgente.**

**Et les autres signes :**  
douleur abdominale intense, difficulté à parler ou à respirer, sensation de froid, sueurs, pâleur.



**Mettre la victime au repos.**  
Se renseigner sur son état de santé.  
Appeler le 15. Surveiller.

### La victime présente un traumatisme

En cas de choc, coup, chute, faux mouvement.

**Empêcher de bouger la zone atteinte.**

**Alerter et surveiller.**

#### ou se plaint d'une plaie

**Plaie simple** : se laver les mains, nettoyer la plaie à l'eau courante avec ou sans savon, éventuellement désinfecter, protéger par un pansement, vérifier la vaccination antitétanique et surveiller.

**Plaie grave** : installer la victime en position d'attente, ne pas retirer le corps étranger.



**Plaie au thorax :** position assise.  
**Plaie à l'œil :** position allongée, yeux fermés, sans bouger la tête.



Dans tous les autres cas, position allongée.  
**Alerter les secours. Surveiller la victime.**

### Alerte et protection des populations



Renseignez-vous  
intérieur.gouv.fr/Alerte/Alerte-ORSEC  
gouvernement.fr/risques



Réactivez vos connaissances :  
youtube.com/maif

MAIF Société d'assurance maîtrise 3 cotisations variables - CS 50300 - 79038 Niort cedex 9  
Entreprise reçue par la Caisse des assurances  
71170GP-A-01-2021 - Etat de création MAIF - Illustrations: Laurent RUELLIER/Corbis/Corbis



DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SÉCURITÉ CIVILE  
ET DE LA GESTION DES CRISSES



## Protocole en cas d'urgence médicale

- **ALERTER UN AUTRE MEMBRE DE L'EQUIPE**
- **FAIRE PRENDRE EN CHARGE LES AUTRES ENFANTS, DANS UN AUTRE LIEU ET LES RASSURER**
- **EVALUER L'ETAT DE SANTE DE L'ENFANT**
- **APPELER LE SAMU**
- **PREVENIR LE MEDECIN RSAI ET LES PARENTS**

En cas d'accident ou de symptôme grave engageant le pronostic vital survenant pendant les temps d'accueil, une personne diplômée reste avec l'enfant et applique les consignes suivantes :

### 1/ rester calme et observer l'enfant :

- Evaluer l'état de l'enfant (respiration, etc...)

### 2/ appeler les services d'urgence en composant le 15 :

- Indiquer son identité
- Je travaille à la **crèche Les quatre saisons / Association Les Pitchouns**
- L'adresse est : **Route d'Auberville – 76110 Sausseuzemare en Caux**
- La crèche est située à l'entrée de Sausseuzemare en Caux. On peut y accéder directement se stationner sur le parking de la crèche
- Le numéro de téléphone est le **0787719596**.
- Je vous appelle au sujet de l'enfant (nom prénom), né le (date) ou âgé de (âge)
- Décrire l'état observé (symptômes, perte de connaissance, convulsion, éruption cutanée avec gonflement, ect...)
- Ne pas raccrocher le premier
- Répondre au mieux aux questions du SAMU notamment, préciser heure du début des symptômes et heure d'administration des médicaments si besoin
- Laisser la ligne téléphonique disponible
- Envoyer un membre de l'équipe hors de l'établissement pour diriger les secours

### 3/ appliquer les conseils donnés par le 15

- Couvrir et rassurer l'enfant
- Ne pas donner à boire
- Rappeler le 15 en cas d'évolution de l'état

### 4/ Accompagner l'enfant en cas d'évacuation vers une unité hospitalière si les parents ne sont pas arrivés

ATTENTION ! Ne raccrocher que lorsque le REGULATEUR, vous l'indique.



## **Protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou tout autre situation dangereuse pour la santé.**

### **MESURES D'HYGIENE PREVENTIVES**

Des fiches prévoyant un plan de nettoyage des locaux et du matériel sont mises à disposition de l'équipe.

Elles décrivent :

- La liste des tâches
- Le matériel et les produits à utiliser pour chaque tâche
- Le rythme de nettoyage et de désinfection
- La ou les personnes désignée(s) pour chaque tâche

Une traçabilité est assurée par les signatures des personnes qui ont réalisé le nettoyage dans les fiches prévues à cet effet.

#### **Hygiène des locaux**

Aérer régulièrement les pièces accueillant des enfants, exceptés les jours de haut niveau de pollution dans les zones sensibles.

Les locaux ne doivent pas être surchauffés.

Nettoyer quotidiennement les surfaces lavables, notamment :

- Les poignées de portes et les loquets
- Les chasses d'eau
- Les tapis de sol
- Les téléphones, claviers digicodes

#### **Hygiène du matériel et du linge**

Le matériel utilisé est nettoyé quotidiennement.

- Se référer aux protocoles de nettoyage pour les jouets, le matériel présent dans la biberonnerie, la cuisine, les salles de change.

- Les bavoirs, serviettes et draps sont utilisés de façon individuelle, changés quotidiennement, ou plus selon l'utilisation et les besoins.

- Veiller à l'approvisionnement permanent des différents lieux en gel hydroalcoolique, savon et papier toilette si besoin.

- Vider et laver les poubelles.

### **Hygiène des mains**

Le lavage est un geste essentiel car la contamination manuelle portée est responsable de nombreuses contaminations. Pour le personnel :

Le lavage des mains est obligatoire :

- À l'arrivée et au départ de la crèche,
- Avant un repas,
- Entre 2 activités,
- Après réalisation d'un change, d'un mouchage,
- Avant et après contact ou nettoyage d'une plaie,

Le port des bijoux et de faux ongles est fortement déconseillé car source de contamination microbienne.

Les mains sont lavées jusqu'au poignet inclus, avec le savon liquide prévu, puis bien séchées avec un papier à usage unique.

Si l'on utilise une solution hydroalcoolique, celle-ci n'est possible que sur des mains non souillées (sans selles ni urines ni autres sécrétions souillées naturelles). Bien respecter le protocole de friction des mains ci joint et un temps de friction d'au moins 30 secondes. Les mains doivent sécher à l'air libre sans être frottées.

Si les mains sont irritées, l'utilisation d'une crème émolliente est possible aussi souvent que nécessaire.

Pour les enfants :

Il doit être pratiqué avant chaque repas, après être allé aux toilettes ou avoir manipulé des objets potentiellement contaminés (terre...)

### **Hygiène vestimentaire du personnel**

Le personnel d'encadrement prévoit des vêtements propres et adaptés, qui puissent être renouvelés dans la journée, en cas de besoin.

Les cheveux longs sont attachés. Les ongles courts, propres et dépourvus de vernis.

Le port de blouse et de charlotte à usage unique sont obligatoires en cuisine. Les blouses sont lavées chaque jour et/ou changées dès que nécessaire.

### **Hygiène de l'alimentation**

Respecter les règles d'hygiène alimentaire dans la préparation et la distribution des repas (prévues par l'arrêté du 29 septembre 1997) :

- Traçabilité des denrées alimentaires,
- Respect de la chaîne du froid,
- Contrôle de la température, lors de la remise en température des aliments,
- Présence de fiches de données technique et de sécurité des produits de nettoyage utilisés. Différents protocoles sont à disposition.

## **MESURES D'HYGIENE RENFORCEES**

En cas d'épidémie, un dispositif de désinfection renforcée est mis en place, qui suit les préconisations des autorités de santé (notamment protocole National de recommandations COVID 19, édité par le Ministère des Solidarités et de la Santé).

Les mesures d'hygiène renforcées varient selon le mode de transmission et le germe en cause ; elles sont habituellement ponctuelles et limitées dans le temps.

### **Contamination par les selles**

- Lavage soigneux des mains, de préférence avec une solution hydro alcoolique, particulièrement après passage aux toilettes, après avoir changé un enfant, avant la préparation des repas et des biberons et avant de donner à manger aux enfants.
- Manipuler tout objet ou matériel souillé par des selles avec des gants jetables.
- Les placer dans des sacs fermés afin qu'ils soient lavés puis désinfectés.
- Le matériel souillé (gants jetables...) sera jeté dans une poubelle munie d'un couvercle actionné de manière automatique (à pédale).
- Nettoyer soigneusement les matelas de change et les lits souillés.

### **Contamination par les sécrétions respiratoires**

- Se couvrir la bouche en cas de toux.
- Se couvrir le nez en cas d'éternuements.
- Se moucher avec des mouchoirs en papier à usage unique, jetés dans une poubelle munie d'un couvercle.
- Se laver les mains minutieusement, particulièrement après s'être mouché, après avoir toussé ou éternué ou après avoir mouché un enfant malade.
- Laver les surfaces, jouets et autres objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade.

- Les personnes enrhumées ou qui toussent peuvent éventuellement porter un masque lors de tout contact rapproché avec un enfant (change, alimentation...).

### Contamination à partir de lésions cutanées

- Se laver les mains minutieusement.
- Utiliser des gants jetables à usage unique pour effectuer les soins d'une lésion cutanée (plaie saignante, plaie infectée, impétigo...).
- Les gants seront jetés et les mains lavées avant de toucher tout autre objet (cahier, crayon, téléphone...).
- La lésion cutanée doit être protégée par un pansement.
- Le matériel de soin sera jeté dans une poubelle munie d'un couvercle.
- En cas de conjonctivite : nettoyer chaque œil avec une nouvelle compresse qui doit être jetée dans une poubelle munie d'un couvercle.
- Se laver les mains avant et après chaque soin.
- En cas d'infections du cuir chevelu (teigne, poux, impétigo...) : laver soigneusement les taies d'oreiller et objets utilisés pour coiffer l'enfant (peigne, brosse) avec un produit adapté
- En cas de verrues : nettoyer soigneusement les sols et les tapis si les enfants y ont marché pieds nus. Il est de préférable de ne pas mettre les enfants porteurs de verrues pieds nus.

### Contamination par du sang

- En cas de plaie, lors de soins dispensés, se laver les mains et porter des gants jetables.
- Désinfecter les surfaces et le matériel souillés.
- En cas de contact avec la peau, nettoyer immédiatement à l'eau et au savon, rincer puis désinfecter.
- En cas de contact avec une muqueuse, rincer abondamment au sérum physiologique ou à l'eau.
- En cas de contamination d'une surface inerte par du sang, absorber les fluides avec du papier à usage unique et décontaminer immédiatement la surface souillée avec de l'eau de javel diluée au 1/10ème.

## L'ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS

L'article 2 du Décret n° 2021-1131 du 30 août 2021 du code de la santé publique relatif au traitement et soins médicaux des jeunes enfants accueillis par des professionnels d'un mode d'accueil s'applique selon le principe établit :

« Le professionnel d'un mode d'accueil du jeune enfant mentionné à l'article L. 2111-3-1, peut administrer des soins ou des traitements médicaux à un enfant qu'il prend en charge, à la demande du ou des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux, ... »

L'administration de médicaments est sous la responsabilité de la directrice : Mélanie GORET

⇒ **Les conditions d'administration de médicaments aux « Pitchouns » :**

Comme stipulé dans le règlement de fonctionnement : les médicaments doivent être donnés principalement par les parents. Il est donc conseillé de demander à votre médecin dans la mesure du possible d'établir des prescriptions qui pourront être données **en 2 prises (matin et soir) au lieu de 3.** Si cela est impossible, le traitement médicamenteux pourra être poursuivi au sein de la crèche sous réserve que les parents respectent strictement les conditions du protocole de soins ci-après.

⇒ **Vérification avant administration :**

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

- Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical ;
- Autorisation des titulaires de l'autorité parentale ou responsables légaux de l'enfant valide ;
- Avoir une ordonnance valide au nom de l'enfant ;
- Pour tout "traitement de fond" et homéopathique la durée de validité de l'ordonnance et de son application est de 3 mois.
- Chaque médicament doit être impérativement apporté dans son emballage d'origine. Le nom de l'enfant, la date d'ouverture du flacon, le début et la fin du traitement doivent être notés. (Le médicament ne devra pas avoir été ouvert. Il sera reconstitué par la directrice ou les auxiliaires de puériculture et conservé à la crèche).
- En cas de symptômes cliniques inquiétants les parents seront appelés ; s'ils ne peuvent prendre leurs dispositions pour reprendre rapidement l'enfant ou s'ils ne peuvent être joints, la responsable appellera le médecin référent.
- **Aucun médicament ne sera donné sans présentation de l'ordonnance médicale le prescrivant y compris l'homéopathie.**



**EN CAS D'HYPERTHERMIE :** En se référant au protocole établi validé par le médecin référent et conformément au règlement de fonctionnement, un antipyrrétique (paracétamol) sera administré à l'enfant (notifié sur l'ordonnance délivrée par le médecin de l'enfant et autorisé par les parents)

#### ⇒ **VERIFICATIONS ET TRACABILITE DE L'ADMINISTRATION ET DES SOINS**

La responsable ou l'auxiliaire de puériculture vérifieront l'exactitude de l'ordonnance et la valideront.

- Le nom et prénom de l'enfant, son poids, sa date de naissance ;
- La concordance du produit avec celui indiqué sur l'ordonnance (ou le générique indiqué) ;
- La vérification de la date de péremption, de la posologie, de la voie d'administration, de la date de début et de fin de traitement. Le nom et prénom de l'enfant doivent être portés sur le flacon ;
- Les parents devront signer l'étiquette qui sera collée sur la boîte du médicament ;
- La copie de l'ordonnance sera positionnée dans le registre établi à ce strict usage et validée par la responsable.

#### ⇒ **ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS**

En cas d'absences de la référente ou de l'AP, l'animatrice petite enfance formée et habilitée, accepte de donner le médicament en suivant strictement la procédure d'administration et de notification dans le registre ; elle informera la référente après les vérifications attendues.

#### ⇒ **TRACABILITE**

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

- Le nom de l'enfant ;
- La date et l'heure de l'acte ;
- Le nom du professionnel, ses initiales et sa signature, l'ayant réalisé ainsi que, le cas échéant, le nom du médicament administré et la posologie.