



Règlement de fonctionnement

**Micro-crèches-ASPTT Clermont
« BBLand et Babyland »
Septembre 2023**

**ASPTT Clermont
Stade Marcel Ballot, 23 Rue de la Rochelle
63370 Lempdes**



Préambule

Nous vous souhaitons la bienvenue dans les structures de l'ASPTT Clermont :

« Babyland et BB Land »

Ce document est destiné aux familles.

Il contient toutes les informations relatives au fonctionnement des deux micro-crèches.

Il décline ce que vous êtes en droit d'attendre de la structure ainsi que les obligations qui vous incombent.

L'admission de votre enfant est subordonnée à l'accord de ce règlement.

Les micro-crèches « Babyland et BB Land » sont des structures d'accueil collectives agréées par la Protection Maternelle et Infantile du Conseil Général du Puy-de-Dôme.

Elles sont gérées par l'ASPTT Clermont.

La micro-crèche Babyland peut accueillir 10 enfants de 10 semaines à 6 ans.

La micro-crèche BB Land peut accueillir 10 enfants de 10 semaines à 6 ans.

Les structures sont ouvertes du lundi au vendredi de 7h30 à 18h30.

Elles ferment les jours fériés (le lundi de pentecôte compris), 3 semaines en Août (semaine 32, 33 et 34), une semaine entre Noël et le jour de l'an et la deuxième semaine des vacances scolaires du mois d'Avril. A la veille des congés d'été, la structure ferme plus tôt afin de réaliser le ménage complet des structures. Chaque année, les dates et les heures précises de fermeture vous seront communiquées par papier et voie d'affichage

Vous pouvez joindre la coordinatrice petite enfance au : **07.66.12.81.64** ou par mail à l'adresse suivante : crecheaspttclermont@gmail.com

L'équipe de **Babyland** au : **07.66.18.74.23** et l'équipe de **BB Land** au : **06.33.30.71.45**



Table des matières

Préambule.....	1
I. Le personnel et ses fonctions.....	1
1. La coordinatrice Petite enfance	1
2. L'équipe encadrante.....	1
3. La secrétaire – comptable	2
4. Le directeur.....	3
5. Le référent santé et accueil inclusif	3
II. Les modalités d'accueil et de départ de l'enfant.....	4
1. Les conditions d'accès.....	4
2. Les différents types d'accueil	5
3. L'inscription.....	6
4. Le contrat d'accueil	7
5. La période d'adaptation	8
III. La participation financière des familles.....	8
1. L'adhésion annuelle à l'association.....	8
2. La participation mensuelle.....	8
3. Les modalités de paiement	9
IV. La participation des parents à la vie des micro-crèches.....	10
V. Les dispositions médicales	10
1. Les maladies à évictions obligatoires et conseillées.....	10
2. Les traitements médicaux.....	13
3. Les vaccinations obligatoires.....	13
4. Le projet d'accueil individualisé	14
5. Les mesures en cas d'urgence.....	14
VI. L'assurance de responsabilité civile	14
VII. Les dispositions générales	15
1. L'arrivée et le départ de l'enfant	15
2. Le matériel à fournir par les familles.....	16
Signature des représentants légaux.....	
Liste des annexes	



I. Le personnel et ses fonctions

(Cf. annexe n°1 - Organigramme de l'ASPTT Clermont)

1. La coordinatrice Petite enfance

La Coordinatrice Petite Enfance est titulaire d'un diplôme d'état d'Educateur de Jeunes Enfants. Ses fonctions sont les suivantes :

- Assurer la gestion administrative, financière et humaine des deux micro-crèches.
- Réfléchir, mettre en œuvre et réadapter le projet d'établissement (projet social, éducatif et pédagogique) et le règlement de fonctionnement en lien avec les équipes pluridisciplinaires et le bureau de l'association.
- Garantir le bien-être des parents, des enfants et des équipes.
- Intervenir auprès du groupe d'enfants en fonction des besoins des équipes (remplacements et/ou interventions en lien avec le projet d'établissement).
- Accompagner les équipes en vue de développer les pratiques professionnelles à travers la formation.
- Assurer le lien entre les deux micro-crèches et le bureau de l'association.
- Réaliser les recrutements du personnel et planifier les accueils de stagiaires.
- Garantir le respect de la législation en matière d'hygiène et de santé des collectivités.
- Elaborer et développer les relations partenariales et les réseaux professionnels avec d'autres structures.

2. L'équipe encadrante

Les Référentes Techniques sont titulaires d'un diplôme d'état d'Educateur de Jeunes Enfants. Leurs fonctions sont les suivantes :

- Veiller au bien-être, à la sécurité physique et affective des enfants.
- Être le relais de la coordinatrice petite enfance.
- Identifier et répondre aux différents besoins des enfants en lien avec l'équipe.
- Ecouter, informer et accompagner les parents.
- Elaborer et veiller à l'application du projet d'établissement ainsi que le respect du règlement de fonctionnement en lien avec la coordinatrice petite enfance.
- Gérer, encadrer et accompagner l'équipe professionnelle dans leurs pratiques quotidiennes et accompagner l'acquisition des compétences professionnelles des stagiaires.
- Elaborer, animer et participer aux réunions d'équipe.
- Être force de propositions pour les différents projets et les actions éducatives.



Les auxiliaires de puériculture sont titulaires d'un diplôme d'état d'auxiliaire de puériculture

Leurs fonctions sont les suivantes :

- Veiller au bien-être, à la sécurité physique et affective des enfants.
- Être le relais de la référente technique.
- Ecouter, informer et accompagner les parents.
- Participer aux temps formels d'échanges.
- Accompagner les stagiaires dans leur démarche de professionnalisation.
- Participer et faire vivre le projet d'établissement au quotidien.
- Être force de propositions pour enrichir les projets annuels.
- Organiser l'activité de soin de la structure.
- Référente en matière de santé, de soins et d'hygiène en lien avec le référent santé et accueil inclusif.

Les Professionnelles Petite Enfance sont titulaires du CAP Petite enfance

Leurs fonctions sont les suivantes :

- Veiller au bien-être, à la sécurité physique et affective des enfants.
- Identifier et répondre aux différents besoins des enfants en lien avec la référente technique.
- Ecouter, informer et accompagner les parents.
- Participer aux temps formels d'échanges.
- Accompagner les stagiaires dans leur démarche de professionnalisation.
- Participer et faire vivre le projet d'établissement au quotidien.
- Être force de propositions pour enrichir les projets annuels.

Les équipes sont constituées d'une référente technique, si possible d'une professionnelle auxiliaire de puériculture et de deux ou trois professionnelles petite enfance ayant au minimum deux ans d'expériences professionnelles. Durant l'année, nous accueillons des remplaçants en fonction des besoins de la structure.

Des apprentis et/ou des stagiaires sont également accueillis tout au long de l'année. Vous serez prévenus lors de leurs arrivés. En général, les formations suivies sont celles d'éducateur de jeunes de jeunes enfants et le CAP Petite enfance. Nous accueillons toutefois d'autres profils en fonction des demandes et de nos places disponibles.

Un intervenant en analyse de la pratique professionnelle intervient 6 heures par an. Il permet **un espace de parole** dédié aux professionnelles pour leur permettre de s'exprimer sur leur pratique. La mise en réflexion collective a pour objectif global de dégager des axes de résolutions de situations.

3. La secrétaire – comptable

La secrétaire - comptable a pour fonction de :

- Gérer les dépenses et les recettes de l'association.



-Gérer les paiements des familles (adhésion à l'ASPTT, encaissement des chèques de réservation et paiement mensuel).

-Elle réalise également des tâches de secrétariat générale.

4. Le directeur

Le directeur de l'association a pour fonctions de :

-Gérer le personnel au niveau des crèches, des activités sportives, du KidisportParc et des autres sections de l'ASPTT Clermont.

-D'être garant de la qualité des prestations proposées et du développement des différentes structures.

-Il est en charge de la gestion administrative et financière de l'ASPTT.

-Le directeur est disponible sur rendez-vous pour les familles désireuses d'en savoir plus sur l'association et des différentes activités proposées ou par mail à l'adresse suivante : btourret@asptt.com

5. Le référent santé et accueil inclusif

En micro-crèche, il n'y avait pas de suivi médical effectué par un médecin référent. Cette notion de médecin référent c'est transformé en référent santé et accueil inclusif. Le suivi de santé des enfants est réalisé par le médecin traitant de l'enfant. Toutefois, le référent santé et accueil inclusif est présent 10 heures dans l'année, dont 2 heures par trimestre.

Ses missions sont :

-Informé, sensibiliser et conseiller le 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.

-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 la micro-crèche.

-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 dans la compréhension et la mise en œuvre d'un projet d'accueil individualisé (PAI) 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 familles puissent être associés à ces actions.

-Contribuer, dans le cadre du dispositif départemental de traitement des informations préoccupantes, en coordination avec la coordinatrice petite enfance et la référente technique de la micro-crèche, 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 à l'établissement des protocoles obligatoires 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 de la coordinatrice petite enfance de la micro-crèche, à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale.

II. Les modalités d'accueil et de départ de l'enfant

1. Les conditions d'accès

Les places disponibles sur les deux micro-crèches ne sont pas soumises à des conditions d'accès. Les structures sont ouvertes à tous, aucun critère de situation professionnelle, familiale ou lieu de résidence n'est pris en compte pour l'inscription.

Nous actualisons quotidiennement une liste d'attente classée par ordre chronologique, la date du premier contact faisant foi. Les familles sont rappelées en fonction de leur classement et des places disponibles dans nos structures.

Après avoir évalué les besoins des familles déjà accueillit au sein des structures, une commission d'attribution des places à lieu, généralement au mois de mars. Cette commission a pour but d'attribuer les places disponibles aux familles pré-inscrites sur la liste d'attente. Le principal critère pour l'attribution des places étant la date de pré-inscription puis les besoins des familles.



2. Les différents types d'accueil

Trois types d'accueils sont possibles :

-Un **accueil régulier** : il correspond à un contrat annuel établi entre la famille et la coordinatrice Petite enfance. Les heures du contrat sont fixes, elles peuvent être modulées sur une semaine A et une semaine B.

-Un **accueil occasionnel** : il n'y a pas de contrat d'établi. Il est envisagé en fonction des places disponibles.

-Un **accueil en surnombre est envisageable**. Plusieurs critères sont importants à respecter pour l'accueil en surnombre :

- Le nombre maximal d'enfant simultanément accueillis ne peut pas excéder les 115% de la capacité d'accueil de la structure.
- Le taux d'occupation hebdomadaire de l'établissement ne peut pas dépasser les 100%.
- Le taux d'encadrement de 1 professionnel pour 6 enfants doit être respecté.
- L'accueil en surnombre est réservé aux familles déjà accueillis au sein de nos micro-crèches, sauf en cas de situation exceptionnelle qui nécessite un accueil en urgence de l'enfant.
- Toute demande d'accueil en sureffectif se fera auprès de l'équipe ou de la coordinatrice. Elle sera étudiée au cas par cas par la coordinatrice en lien avec la référente technique afin de s'assurer de répondre aux critères précédents.

L'accueil régulier est réalisé sur la base d'un contrat annuel fixant les horaires d'accueil journaliers de l'enfant. Il précise le nombre de semaines, de jours et d'heures où il sera accueilli. Les horaires fixés dans le contrat doivent être respectés.

Au-delà, de trois retards le dépassement est facturé quel que soit le type de contrat. Les heures qui ne sont pas réalisées ne sont pas déductibles, ni compensables avec des heures supplémentaires.

Pour faciliter l'organisation des deux structures, il est demandé aux parents de prévenir la référente technique de la micro-crèche au minimum **48 heures** avant un changement d'horaire ou d'absence de l'enfant. **L'accord se fait en fonction des possibilités de la micro-crèche.**

Si l'enfant est absent plus de quinze jours consécutifs, sans aucunes explications ni contact avec les parents, la place sera considérée comme disponible.



3. L'inscription

L'inscription de l'enfant se déroule en deux temps :

- Dans un premier temps, un entretien est réalisé entre la coordinatrice petite enfance et la famille. Il permet de présenter le fonctionnement des structures, le projet d'établissement et de prendre en compte les demandes des familles.

Les parents devront alors remplir et fournir différentes pièces :

- La fiche d'inscription de l'enfant
 - La fiche des autorisations annuelle
 - La fiche des autorisations médicales
 - La photocopie des cartes d'identité des parents
 - La photocopie du livret de famille
 - Une attestation d'assurance responsabilité civile au nom de l'enfant
 - La photocopie de l'attestation d'affiliation à la sécurité sociale au nom de l'enfant
 - Le numéro d'allocataire à la CAF ou à la MSA
 - Une photocopie de jugement en cas de séparation
 - L'avis d'imposition le plus récent
 - Un certificat médical d'aptitude à la vie en collectivité
 - La photocopie des vaccinations de l'enfant
 - Une ordonnance protocole pour le doliprane (obligatoire – mentionnant l'administration de doliprane en cas de douleur ou de température égale ou supérieure à 38.5°), une crème de change (au besoin) et de tous les produits utilisés par la micro-crèche (crème bleus et bosses, granules d'arnica, crème solaire, antiseptique) et si besoin pour la position proclive contenant le nom, le prénom, le poids, l'âge de l'enfant
 - Un chèque de réservation de 200 € (encaissé puis déduit de la première facture)
 - Un chèque de caution du montant du contrat (non encaissé)
 - Une adhésion à l'association (réalisée en Septembre)
 - Un mandat de télédéclaration (facultatif)
- Dans un second temps, un entretien est réalisé avec la référente technique de la structure. Il permet aux familles d'obtenir davantage d'informations concernant l'accueil quotidien et l'accompagnement de leur enfant. Ces échanges permettent également de recueillir des informations nécessaires à un accompagnement cohérent



de l'enfant et de sa famille. De plus, les familles peuvent rencontrer l'équipe encadrante et découvrir les différents espaces de la crèche.

4. Le contrat d'accueil

Pour l'accueil régulier, l'accueil de l'enfant donne lieu à l'établissement d'un contrat écrit et signé entre la famille et l'ASPTT Clermont.

Ce contrat stipule :

- La durée du contrat
- Les jours d'accueil
- Le nombre d'heures d'accueil par jour
- Le tarif horaire appliqué.

Tous les jours fériés sont facturés en dehors des périodes de fermetures. Toutes modifications de contrats, en cours d'année, sera étudiée selon les disponibilités de la micro-crèche. Le contrat peut être revu une fois dans l'année, à la hausse (dans la limite de 55 heures par semaine) ou à la baisse (dans une limite de 5 heures par semaine en fonction du contrat initial) puis à la date de fin du contrat.

En dehors, de ces situations, le nombre de jours d'accueil ne pourra faire l'objet d'aucune modification.

Les tarifs sont établis à chaque rentrée de Septembre et sont susceptibles d'évoluer en cours d'année. Les familles seront informées 2 mois avant l'application des nouveaux tarifs.

Rupture du contrat en cours d'année venant de la famille :

- Changement familial important (divorce, congé parental, changement de département, etc.).
- Changement professionnel important (mutation, licenciement, etc.).

Toute résiliation de contrat doit être signalée au minimum un mois avant le départ définitif de l'enfant, par courrier recommandé. Si l'enfant est retiré avant ce délais d'un mois, le mois sera du.

Aucune régularisation financière liée à la mensualisation ne sera effectuée.

Les micro-crèches se donnent le droit de rompre le contrat en cours d'année dans un délais d'un mois pour les motifs suivants :

- Retards répétitifs (au-delà de 3 retards) de paiements.
- Retards répétés (au-delà de 3 retards) après l'heure du contrat.
- Non-respect récurrent du règlement de fonctionnement.



-Manque de respect envers le personnel et les bénévoles de l'ASPTT.

-Désaccords éducatifs majeurs et/ou persistants entre la famille et l'équipe éducative.

En cas de non-paiement de la micro-crèche, la direction se réserve le droit de rompre le contrat sous 30 jours.

La direction se réserve le droit de rompre le présent contrat, sans aucun préavis, si les parents ne respectent pas le calendrier vaccinal.

Aucune régularisation financière liée à la mensualisation ne sera effectuée.

5. La période d'adaptation

Une période d'adaptation est mise en place pour votre enfant. Elle correspond à des temps d'accueils de courte durée avant son arrivée définitive à la micro-crèche. Elle permet de préparer de manière progressive la séparation entre l'enfant et ses parents et la familiarisation avec les professionnelles, les autres enfants et les lieux. Elle se définit selon les besoins de l'enfant pour respecter son rythme et ainsi l'aider à trouver des repères sécurisants. Cette période permet, parallèlement, de créer une relation de confiance entre les parents, l'équipe et l'enfant.

La durée de la période d'adaptation est fixée sur 5 jours au minimum. Cependant, elle est modulable en fonction des parents, de l'enfant ou de l'équipe. Lors du premier jour d'adaptation, les parents rempliront un document recensant les habitudes de vie de leur enfant. Il servira de référence pour son accompagnement au quotidien. La période d'adaptation est programmée avec la référente technique de la structure.

III. La participation financière des familles

1. L'adhésion annuelle à l'association

Quel que soit le mode d'accueil choisi, chaque famille doit adhérer à l'association moyennant une cotisation annuelle (à l'ordre de l'ASPTT). Elle est remplie au nom de l'enfant et réalisée à l'accueil effectif de l'enfant dans les structures de l'ASPTT Clermont. Elle ne sera pas remboursée en cas d'annulation.

2. La participation mensuelle

Les familles sont tenues au paiement d'une participation mensuelle. La tarification appliquée



aux familles est fixée annuellement par le gestionnaire. Les familles peuvent, sous certaines conditions, bénéficier de la Prestation d'Accueil du Jeune Enfant (PAJE), pour rémunérer les prestations d'accueil assurées par la structure. Ce montant est à vérifier auprès de la CAF.

Dans tous les cas, un montant minimum de 15% reste à la charge des parents et 50% seront déductible des impôts dans la limite de 3500€ soit 1750€.

Les tarifs sont calculés en fonction du revenu N-2 selon les barèmes de la CAF (cf. annexe n °2 : les tarifs). Le calcul du montant mensuel est calculé selon cette formule :

$$\frac{\text{Nombre heures par semaine} \times \text{taux horaire} \times \text{nombre de semaines dans l'année hors fermeture}}{\text{Nombre de mois}}$$

Pour les contrats débutants dans l'année, la participation financière sera ajustée en fonction de cette formule.

Toute absence non prévue sera facturée au taux horaire du contrat signé par les parents. Chaque journée commencée est due.

Des déductions sont admises (**sur présentation d'un justificatif médical**) uniquement, dans les cas suivants :

- Hospitalisation de l'enfant
- Maladie de l'enfant supérieure à 3 jours
- Les journées de grèves et pédagogiques

Dans tous les cas, les 3 premiers jours effectifs d'absences seront facturés, la déduction n'intervient qu'à partir du 4ème jour.

Dans le cas où le temps d'accueil constaté serait supérieur à celui fixé dans le contrat, il devra être ajusté en conséquence et le tarif correspondant sera appliqué lors de la facturation suivante.

3. Les modalités de paiement

Une facture et un récapitulatif des heures effectuées seront établies à chaque début de mois et remis aux parents par mail. Le règlement s'effectuera à réception de la facture mensuelle ou au **maximum jusqu'au 5 de chaque mois**. Les chèques sont déposés à la banque le 20 de chaque mois.

En cas de retard de paiement, une relance sera faite aux parents. En cas de non-paiement, une pénalité de 5 euros par jour de retard sera appliquée, à compter de la date de relance. Le montant des pénalités sera ajouté à la facture suivante.

Le règlement s'effectue par chèque. Les chèques CESU sont acceptés sous condition d'être au nom d'un des parents.

La déclaration des heures réalisées par les enfants est faite par la coordinatrice petite enfance lorsque le paiement a été effectué. Elle est faite par mandat (avec autorisation préalable de la famille) ou par attestation à compléter et à envoyer à la Caf.



En cas d'impayés, le chèque de caution fournit lors de la signature du contrat sera encaissé.

IV. La participation des parents à la vie des micro-crèches

Le projet d'établissement et le projet pédagogique sont à disposition des familles auprès de la coordinatrice petite enfance et dans les micro-crèches. Le projet annuel est remis aux familles lorsqu'il est finalisé par les équipes. Les équipes pluridisciplinaires sont à l'écoute et à la disposition des familles. Quotidiennement, un temps d'échange entre les équipes et les familles est prévu le matin et le soir dans la pièce de vie de la structure. Les familles sont invitées à entrer dans cet espace pour faciliter les transmissions.

Pour optimiser la communication entre l'équipe et les familles, toute information relative à l'accompagnement des enfants sera apposée sur les panneaux d'affichages, ou placée dans les casiers individuels des enfants.

A certaines occasions (fêtes, rentrée, modification du fonctionnement de la structure, etc.), les parents pourront être conviés à participer à des réunions et des temps festifs. Leur présence est vivement souhaitée, en effet, il s'agit de moments d'échanges importants.

V. Les dispositions médicales

1. Les maladies à évictions obligatoires et conseillées

Il est conseillé aux parents de laisser le carnet de santé dans le sac de l'enfant, lorsque celui-ci fréquente la structure.

Dans certains cas, les enfants malades pourront être accueillis, lorsqu'ils auront été vus en consultation par leur médecin traitant, que celui-ci aura autorisé le retour en collectivité et que l'état de l'enfant le permet.

Les maladies nécessitant une éviction obligatoire sont :

- ✓ **L'angine à streptocoque** : éviction de 2 jours après le début de traitement.
- ✓ **La coqueluche** : éviction de 5 jours après le début du traitement.
- ✓ **La diphtérie** : éviction jusqu'à la négativation de 2 prélèvements à 24h d'intervalle au minimum, réalisés après la fin du traitement.
- ✓ **La gale** : éviction jusqu'à la négativation de l'examen parasitologique.
- ✓ **La gastro entérite à Escherichia coli** : éviction jusqu'à l'obtention d'un certificat attestant que l'enfant n'est plus porteur de la maladie.
- ✓ **La gastro entérite à Shigella Sonnei** : éviction jusqu'à l'obtention d'un certificat attestant que l'enfant n'est plus porteur de la maladie.



- ✓ **L'hépatite A et E** : éviction de 10 jours après le début de l'ictère.
- ✓ **L'impétigo** : éviction de 3 jours si les lésions sont trop étendues et ne peuvent pas être protégées. Sinon l'accueil est possible.
- ✓ **Les infections invasives à méningocoque** : éviction jusqu'à l'arrêt de l'hospitalisation.
- ✓ **La méningite B** : éviction jusqu'à l'arrêt de l'hospitalisation.
- ✓ **Les oreillons** : éviction de 9 jours après le début du traitement.
- ✓ **La rougeole** : éviction pendant 5 jours à partir du début de l'éruption.
- ✓ **La scarlatine** : éviction de 48h après le début du traitement.
- ✓ **La teigne du cuir chevelu** (champignons) : éviction sauf si les parents présentent un certificat médical attestant d'une consultation et de la prescription d'un traitement adapté.
- ✓ **La tuberculose** : éviction jusqu'à l'obtention d'un certificat attestant que l'enfant n'est plus porteur de la maladie.
- ✓ **Infection à clostridium difficile** : éviction jusqu'à disparition totale des diarrhées.
- ✓ **La conjonctivite** : l'enfant pourra être accueilli dès qu'il sera sous traitement. Si l'enfant présente un ou plusieurs des signes comme par exemple : écoulement des yeux (purulents), yeux rouge, démangeaison en arrivant l'enfant sera refusé ou durant la journée, les parents seront contactés pour qu'il vienne récupérer leur enfant. Il sera demandé aux parents de consulter le médecin pour avoir un traitement sous ordonnance pour pouvoir revenir à la micro-crèche.

Les maladies à évictions conseillées sont :

- ✓ **La bronchiolite** : éviction dans la phase aiguë : l'enfant peut avoir un ou plusieurs symptômes comme la toux (le plus souvent grasse) parfois sifflante, écoulement nasal, fièvre, difficulté respiratoire : tirage, polypnée (respiration irrégulière), cyanose, sueur, apnées (pause temporaire de la respiration), battement des ailes du nez. La consultation chez le médecin/pédiatre est très fortement recommandée. Il est aussi recommandé que l'enfant reste chez lui une semaine pour bien se remettre.
- ✓ **La gastro-entérite** : éviction tant que l'enfant est apathique, que les selles sont liquides et qu'il y a des vomissements. Il est fortement recommandé aux parents de consulter le médecin, de suivre son avis médical et pour le confort de leur enfant de la garder pendant au moins 3 jours.
- ✓ **La grippe** : éviction dans la phase aiguë : l'enfant peut avoir un ou plusieurs symptômes comme la fièvre, une extrême fatigue, des maux de tête, des frissons, une toux, une perte d'appétit...Il est fortement recommandé aux parents de consulter le médecin, de suivre son avis médical et pour le confort de leur enfant de la garder pendant au moins 3 jours.
- ✓ **L'herpès** : éviction dans la phase aiguë.
- ✓ **La méningite virale** : éviction dans la phase aiguë.
- ✓ **Les molluscums contagiosum** : pas d'éviction s'ils sont protégés.
- ✓ **L'otite moyenne aigue** : éviction dans la phase aiguë c'est à dire si l'enfant présente un



ou plusieurs symptômes : fièvre, perte d'appétit, douleur intense, extrême fatigue, écoulement auriculaire

- ✓ **Le pieds-mains-bouche** : éviction si l'enfant a de la fièvre, fatigue externe, boutons (pas forcément qu'au PMB). Éviction de 48h fortement conseillée. L'équipe se réserve le droit de refuser l'enfant si une professionnelle ou une maman est enceinte.
- ✓ **La rhinopharyngite** : éviction dans la phase aiguë.
- ✓ **La roséole** : éviction dans la phase aiguë.
- ✓ **La varicelle** : éviction jusqu'à que les croûtes soient sèches. Les professionnelles peuvent se permettre de vous demander de venir récupérer votre enfant s'il a un ou plusieurs symptômes : état apathique, fièvre, fortes démangeaisons cutanée, perte d'appétit
- ✓ **Le covid 19** : éviction pendant la phase aiguë.

Nous demandons également aux familles de bien vouloir être consultés en cas d'éruption cutanée : apparition de boutons ou de plaques sur la peau de leur enfant afin d'éviter tout risque de contagion et de savoir quelle maladie est à l'origine de cette éruption.

Si l'enfant contracte une de ses maladies, la famille doit apporter un certificat médical ; **un certificat d'aptitude au retour en collectivité** et une ordonnance si le traitement doit être prolongé à la structure.

Le cytomégalovirus, le mégalérythème épidémique, la rubéole, la varicelle et la rougeole présentant un risque particulier pour les femmes enceintes, la non fréquentation de la structure pourra être décidée si une personne de l'équipe est enceinte.

En cas de maladie, il est dans l'intérêt de l'enfant d'être gardé par ses parents. Lorsque l'enfant est absent pour cause de maladie, les parents sont tenus d'avertir la structure au plus tôt. **L'accueil d'un enfant malade peut être refusé par l'équipe dès lors qu'elle jugera son état de santé incompatible avec l'accueil en collectivité** soit dans les situations suivantes :

Il est demandé aux parents de venir chercher leur enfant en cas de :

- fièvre supérieur à 39°C
- vomissement (exception faite pour les régurgit, les enfants ayant des RGO, un vomissement isolé sans autres symptômes)
- trois selles liquides
- difficulté importante à respirer : grosse quinte de toux répétées et/ou difficulté à reprendre sa respiration avec tirage
- l'enfant est très douloureux (exemple otite)

Si l'enfant est dans l'une de ces situations, il pourra réintégrer la structure uniquement après consultation du médecin de l'enfant et l'avis favorable pour un retour en collectivité.



Condition de retour :

- Pour la fièvre, l'enfant peut réintégrer la structure une fois que la fièvre repasse en dessous de 39°C pendant 24 heures. L'équipe se réserve le droit de demander aux parents de venir chercher l'enfant plus tôt si lors de son retour il remonte en température au-delà de 39°C.
- Pour les vomissements, l'enfant pourra revenir à la micro-crèches dès lors qu'il aura arrêté de vomir et consulté son médecin traitant ou pédiatre.
- Pour les selles liquides l'enfant pourra réintégrer la structure dès lors que ses selles seront plus consistantes et/ou qu'il aura consulté et sera sous traitement.
- Pour les difficultés à respirer ou la douleur, l'enfant pourra revenir à la micro-crèche quand il aura été vu par un médecin et que son état lui permet de revenir en collectivité.

2. Les traitements médicaux

En cas de traitement médical, il est demandé aux parents de veiller à ce que leur médecin traitant réalise **une prescription médicale en deux prises (matin et soir)**, afin qu'ils puissent administrer eux-mêmes les médicaments (cf. annexe n°3 : responsabilités médicales).

Dans le cas où l'équipe de la micro-crèche devrait administrer les médicaments à l'enfant, les parents doivent impérativement fournir **l'ordonnance médicale en cours de validité**. Les médicaments doivent être remis au personnel en main propre, **non ouvert et contenus dans leur emballage d'origine avec la notice. Les noms et prénoms de l'enfant devront figurer sur chaque boîte et flacon. Les parents devront également remplir une autorisation d'administration des médicaments à chaque nouveau traitement.**

Procédure en cas de fièvre :

Si la fièvre survient durant le temps d'accueil de l'enfant, le personnel contactera les parents pour les en informer. Si la température de l'enfant est égale ou supérieur à 38,5° et sous couvert de l'ordonnance délivrée par le médecin traitant de la famille, un antipyrétique sera donné à l'enfant. Un flacon de doliprane est demandé à chaque nouvelle famille au début de son contrat.

Si l'équipe encadrante juge que l'enfant tolère mal la fièvre et qu'il est apathique, il sera demandé aux parents de venir récupérer leur enfant.

De plus, afin de respecter la posologie des médicaments, il est très important **que les familles nous préviennent lorsqu'un médicament a été administré avant l'arrivée de l'enfant à la structure.**

3. Les vaccinations obligatoires

Les vaccinations sont faites par le médecin de famille. Le calendrier vaccinal fixe les vaccinations applicables aux personnes résidant en France, en fonction de leur âge. Les



vaccinations sont obligatoires pour finaliser l'inscription de l'enfant. Une inscription provisoire peut être envisagé, les parents disposent alors de 3 mois pour faire vacciner leur enfant. Passer ce délai, si l'enfant n'est pas vacciné, il ne pourra plus être accueillis dans nos structures. **Aucune dérogation ne sera acceptée** sauf contre-indication médicale. Pour les enfants nés avant le 1er Janvier 2018, les vaccinations contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite continuent d'être exigibles pour entrer en collectivité (cf. annexe n°4 : le calendrier des vaccinations).

4. Le projet d'accueil individualisé

Le projet d'accueil individualisé (PAI) est mis en place lorsqu'un enfant connaît des troubles de la santé invalidant (pathologies chroniques, intolérances alimentaires, allergies, convulsions fébriles, etc.) et que cela nécessite un aménagement au niveau de son accompagnement (suivi d'un traitement médical ou protocoles). Le document est réalisé avec la référente technique, le médecin traitant de l'enfant et sa famille. Hormis ces attentions particulières, l'accompagnement de l'enfant se déroule dans des conditions ordinaires. Le PAI est un document écrit qui récapitule toutes les procédures à suivre. Si celles-ci sont invasives ou déconseillées par la PMI, l'équipe contactera directement le SAMU en cas de crises ou complications médicales.

5. Les mesures en cas d'urgence

Au cours de la journée et selon le degré de gravité, si un problème médical ou un incident corporel survient, les parents seront prévenus et se chargeront (si possible) du transport de leur enfant. En cas d'urgence, les services locaux seront appelés à intervenir. Les parents seront prévenus immédiatement.

En cas de transfert en ambulance, la coordinatrice petite enfance (ou la référente technique si elle est absente) accompagne l'enfant (cf annexe 4).

VI. L'assurance de responsabilité civile

La structure bénéficie d'une assurance responsabilité civile qui couvre les enfants dont elle a la charge. La micro-crèche décline toute responsabilité en cas de perte ou de vol de vêtements ou d'objets personnels.

Il est demandé à chaque famille de souscrire également à une assurance responsabilité civile au cas où un incident surviendrait entre deux enfants (exemple : lunettes cassées par un autre enfant). Une attestation d'assurance sera demandée chaque année en septembre.



VII. Les dispositions générales

1. L'arrivée et le départ de l'enfant

L'accueil des enfants s'effectue en fonction des heures figurant dans le contrat préalablement établi. Les arrivées sont autorisées jusqu'à 9h. Néanmoins, il est possible d'amener son enfant après cette heure mais nous le déconseillons aux familles, d'une part car cela est difficile à organiser dans le fonctionnement de la matinée et d'autre part car cela ne correspond pas à l'accueil que nous souhaitons vous offrir. En effet, après 9h les rituels de la matinée s'installent et les professionnelles sont moins disponibles (activités, endormissement des plus petits, etc.).

Dans cette logique d'optimisation de l'accueil et de l'accompagnement de l'enfant et de sa famille, nous vous demandons à ce que l'enfant ait pris son petit-déjeuner complet, soit changé (couche et vêtement) à l'arrivée à la micro-crèche.

Le matin, les familles sont conviées à entrer dans la pièce de vie de la structure, afin d'accompagner leur enfant et de prendre le temps d'échanger avec l'équipe. Chaque enfant dispose d'un casier nominatif dans le hall d'accueil, ses effets personnels y seront déposés. A leur arrivée, les parents veilleront à chausser leur enfant de pantoufles.

Le soir, l'enfant ne pourra quitter la structure qu'avec la personne qui l'aura confié ou la personne désignée par celle-ci et qui devra, le cas échéant, présenter une pièce d'identité. Le personnel sera informé oralement à l'arrivée de l'enfant (à défaut au téléphone dès que possible) et notera par écrit le nom de la personne venant chercher l'enfant. **Nous vous demandons de bien nous prévenir si ce n'est pas le parent qui vient chercher l'enfant (même si cette personne est connue de la structure).** **Toute personne venant chercher l'enfant doit être majeure et inscrite sur la liste des personnes autorisés à venir chercher l'enfant.** L'équipe encadrante se réserve le droit de ne pas laisser partir l'enfant avec une personne qui n'est pas connu de la structure, qui n'a pas été mentionnée lors de l'accueil de l'enfant et/ou qui présente un risque pour la sécurité de l'enfant (alcoolémie, maladie, etc.).

Il est demandé aux parents de venir récupérer leurs enfants 10 minutes avant l'heure indiqué sur le contrat pour prendre le temps d'avoir des transmissions complète et d'échanger avec les professionnelles.

Les horaires des contrats sont vu avec vous, les plannings des professionnelles sont adaptés en fonction des horaires des contrats enfants. Tout départ en retard d'un enfant peut provoquer le départ en retard d'une professionnelle, merci d'être vigilant au respect de vos horaires.

En cas de retard, les parents doivent avertir le personnel sans délai. En cas d'impossibilité de joindre les parents ou les personnes habilitées à venir chercher l'enfant jusqu'à la fermeture



de la crèche (18h30), le personnel de la crèche prendra contact avec la gendarmerie.

Les équipes partent souvent en balade avec les enfants au sein de l'ASPTT et aux alentours. La signature e ce règlement de fonctionnement vaut autorisations pour ces sorties. En cas de sortie plus lointain ou en minibus, une autre autorisation vous sera demandé en amont.

2. Le matériel à fournir par les familles

Les parents doivent fournir :

- Les couches
- Les produits spécifiques si besoin
- Une crème en cas d'érythème fessier (l'ordonnance est à fournir)
- 1 flacon de doliprane à l'adaptation de l'enfant
- Une paire de chaussons
- Des habits et des accessoires pour les sorties extérieures en fonction de la saison (casquette, bottes, crème solaire, etc.)
- Deux tenue complète de rechange avec un sac pour le linge sale
- Un thermomètre
- Une seringue pour les lavages de nez
- Un ou plusieurs biberons en fonction du nombre de biberon que boit l'enfant dans la journée
- Une tétine si besoin
- Un album photo avec les photos de la famille de l'enfant

Le tout doit être marqué au nom de l'enfant. Les enfants accueillis à la micro-crèche ne doivent porter aucun bijou (collier, boucles d'oreilles, etc.) ni barrettes pour les cheveux. De plus, les autres accessoires présentant un risque pour les enfants sont fortement déconseillés et pourront être refusé par l'équipe. Tous les objets extérieurs à la crèche pouvant être dangereux pour l'enfant (billes, bonbons, etc....) ne seront pas acceptés. Le non-respect de ces dispositions dégage la responsabilité du service en cas d'accident provoqué par un de ces objets, ou en cas de perte.

Les repas sont à fournir par les parents (le repas de midi et le goûter). Dès leur arrivée, les parents doivent remettre le sac de repas, à l'équipe, qui se chargera de le mettre immédiatement dans le réfrigérateur.

Chaque sac (marqué au nom de l'enfant) doit être isotherme et comporter un bloc de froid pour sauvegarder la chaîne du froid et préserver la salubrité et les qualités gustatives des



produits alimentaires. **Pour la santé des enfants, l'équipe se donne le droit de refuser tout repas qui n'aura pas respecté les règles ci-dessus.** De plus, sur chaque produit, il est demandé aux familles de **noter le prénom de l'enfant ainsi que l'heure à laquelle le produit doit être mangé (12h ou 16h)**, ceci afin d'optimiser l'organisation autour du repas et de ne pas échanger certains produits.

Tout produit dont **la date de péremption est dépassée** ne sera pas donné à l'enfant. Les repas sont réchauffés sur place par le personnel. Le soir, les parents récupéreront les contenants alimentaires, qui auront été nettoyés puis rangés dans les casiers individuels des enfants. **Les repas chauffés mais non terminés par votre enfant ne pourront pas vous être remis.**

Pour les enfants ayant une alimentation lactée, la famille doit **fournir le lait** pour l'élaboration des biberons. La boîte de lait **devra être marquée au nom de l'enfant** et remise au personnel avant son ouverture. Elle vous sera remise au maximum un mois après son ouverture. **Les dosettes de lait peuvent être tolérées à condition que le nom, le prénom de l'enfant, le nom de lait et le nombre de dose soit inscrit sur la dosette.** Elles seront remises le soir aux parents si elles n'ont pas été consommées. Les parents doivent fournir le biberon et la tétine de l'enfant en fonction de ses habitudes.

Si les mères souhaitent se déplacer, **l'allaitement maternel peut se poursuivre à la structure.**

Il est également possible de donner du lait maternel à l'enfant en suivant rigoureusement les protocoles (annexe 8).

Les micro-crèches fournissent le linge pour les repas (bavoirs et gants), la toilette (brosse à cheveux, cotons) et le change de la couche de l'enfant (cotons lavable, gants, savons).

Elle fournit également la vaisselle (verres, verres à bec, assiettes, couvert, pichet) et l'eau pour les biberons.





Signature des représentants légaux

A retourner à la crèche.

Tout manquement aux dispositions du présent règlement de fonctionnement pourra entraîner la mise en place de procédures pouvant aller jusqu'à l'exclusion de l'enfant.

La coordinatrice petite enfance de la structure, ainsi que le personnel sont chargées, de l'exécution du présent règlement.

TOURRET Benjamin

Directeur de l'ASPTT Clermont

VAZEILLE Camille

Coordinatrice petite enfance

Nom et Prénom de l'enfant :

Date :

J'atteste avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement et m'engage à le respecter.

Signatures des représentant légaux :



Liste des annexes

- 1- L'oganigramme de l'ASPTT
- 2- La calendrier vaccinal
- 3- Protocole d'urgence
- 4- Responsabilités médicales
- 5- Protocole d'administration des médicaments
- 6- Protocole d'hygiène générale et renforcés
- 7- Le protocole de recueil et de transport du lait maternel
- 8- Le protole des sorties et conduite à tenir
- 9- Protocole de prévention de maltraitance et d'enfant en danger
- 10- Projet developpement durable



ORGANIGRAMME ASPTT CLERMONT 2022

PRÉSIDENT GÉNÉRAL
Albert SALGUEIRO

TRÉSORIÈRE GÉNÉRALE
Nadine FANGHOUX

SEC RÉTAIRE GÉNÉRALE ADJOINTE
Florence ORLAT

SEC RÉTAIRE GÉNÉRALE ADJOINTE
Brigitte FADI

MEMBRES DU CA

Nathalie GAL PETITFAUX, Patrick BERARD, Jean-Michel COUCHET, André FARGES, Bernard LAFARGUE, Philippe ROZIER, Christian TACHON, **Pierrette, VILLEBONNET, Christian DUFOUR, Pierre PULLES Philippe, CAMMINADA**

DIRECTEUR
Benjamin TOURET

ADMINISTRATION

COORDINATEUR SPORTIF
Romain TROISVILLE

SEC RÉTAIRE COMPTABLE
Aurélie CHAPUT

SECTION MULTISPORTS

ÉDUCATEURS MULTISPORTS
Anais AIT EL HOUSSENE
Romain TROISVILLE
Margaux RAFFIS
Cédric HUTEAU
Mickaël WATIER

KIDISPORT PARC

RESPONSABLE
Angéline PICHON

CRÈCHE BABY LAND

COORDINATRICE PETITE ENFANCE
Camille VAZEILLE

RÉFÉRENTE TECHNIQUE
Christelle BRUSSAT

ÉQUIPE PETITE ENFANCE
Marina BARDEL
Brunelle PIRES MIALON
Audrey VIALON

RÉFÉRENTE TECHNIQUE
Pauline SIMONIN

ÉQUIPE PETITE ENFANCE
Francine DAL MORO
Elsa PRADEL
Marjorie BILLIRAS

TENNIS

ENTRAINEUR
Patrick BRENON

J'MACTIV

EDUCATRICES SPORTIVES
Anais AIT EL HOUSSENE
Meriem MOURET

NATATION

ENTRAINEUR PRINCIPAL
Nicolas RANTHEN

ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE
Florian MEALLET
Guylaine QUATRESOUS
Joy RICHARD

ATHLÉTISME

ÉDUCATRICE COACH ATHLÉ
Meriem MOURET

ÉDUCATRICE SPORTIVE
Anais AIT EL HOUSSENE

30 NOVEMBRE 2022



Annexe n°3 : Protocole d'urgence

Modalités d'intervention de l'équipe éducative :

Rester calme

Observer l'enfant :

- Répond-il aux questions ?
- Respire-t-il sans difficulté ?
- Saigne-t-il ?
- De quoi se plaint-il ?

Isoler l'enfant si possible avec une professionnelle
Une professionnelle s'occupe des autres enfants

Alerter

Accident sans mise en jeu du pronostic vital :
Appel au Référent santé et accueil inclusif (RSAI)

☎ Docteur Dubreuil Sophie 06 99 38 00 81

Accident avec pronostic vital grave :
Appel au SAMU

☎ Composer le 15

Auprès de l'enfant :

Faire ce que le SAMU demande

Le couvrir et le rassurer. Ne pas donner à boire

Rappeler le 15 si la situation évolue

Rassembler les différents éléments sur l'enfant (carnet de santé, autorisation d'hospitalisation, coordonnées des parents)

Contacteur les parents et si besoin envoyer un sms

Contacteur et informer la référente technique et la coordinatrice Camille 07 66 12 81 64 (pro)
06 69 25 10 51 (perso)

Si l'enfant doit partir avec le SAMU ou les POMPIERS et que les parents ne sont pas encore arrivés, une professionnelle part avec l'enfant (au besoin regroupement des deux micro-crèches pour respecter les quotas d'encadrement). La professionnelle emmène avec elle les coordonnées des parents, le carnet de santé, l'autorisation d'hospitalisation.

Dans tous les cas, toute prise en charge entrainera un appel aux parents, des transmissions précises orales et écrites (compléter la fiche incident).



Annexe n°4 : Responsabilités médicale

En lien avec la PMI et le Référent santé et accueil inclusif nous avons fait le choix d'administrer des médicaments aux enfants.

L'administration des médicaments se fait sous respect des conditions suivantes :

-Il est **OBLIGATOIRE** de nous fournir une ordonnance de votre médecin pour autoriser l'administration de doliprane et de tout autres produits utilisés à la crèche (crème pour les bleu et bosses type Hémoclar, les granules d'arnica 9ch, la crème de change type Eryplast, la crème solaire et la solution antiseptique). Le délai de validité de l'ordonnance médicale est de 6 mois. Elle sera donc à renouveler en cours d'année.

Il doit être clairement notifié :

-La date

-Le nom de l'enfant

-Le poids de l'enfant

-Autorisation du médecin

-La température à laquelle le doliprane doit être administrée (38°5 voir moins si votre enfant a une température normale basse, ou si la fièvre est mal tolérée, à déterminer avec votre médecin).

-La durée du traitement

-Que l'enfant ne présente aucune contre-indication face aux antipyrétiques et aux autres produits.

-Une autorisation complétée et signée d'un des représentants légaux de l'enfant qui autorise l'équipe à administrer le traitement sur ordonnance.

Les traitements doivent être donnés en priorité à la maison (matin et soir).

Si un traitement doit être donné à la structure, il faut **OBLIGATOIREMENT** nous fournir une ordonnance (même s'il s'agit d'un protocole homéopathique).

Il doit être clairement notifié :

-La date

-Le nom de l'enfant

-Autorisation du médecin

-La posologie

-La durée du traitement et le nombre de renouvellement si nécessaire

-Que l'enfant ne présente aucune contre-indication face aux différents traitements

-Une autorisation complétée et signée d'un des représentants légaux de l'enfant qui autorise l'équipe à administrer le traitement sur ordonnance.

-La nécessité ou non de faire intervenir un professionnel de santé pour les soins.



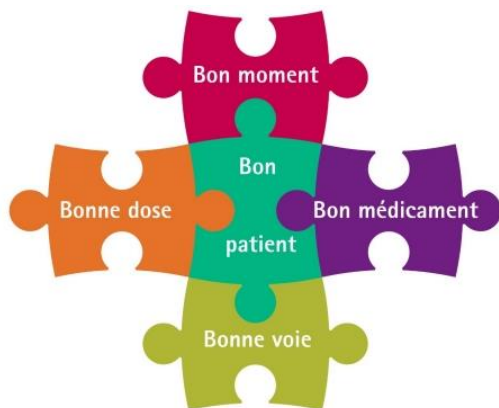
Annexe n°5 : Protocole d'administration des médicaments

- **Etape n°1 : Je contrôle**

Avant d'administrer un médicament, je dois contrôler :

- **Qui** : quel est l'enfant qui doit recevoir le traitement ?
- **Quoi** : quel est le médicament ?
- **Où** : quel est le lieu approprié pour le donner ?
- **Quand** : quel est l'heure et la fréquence d'administration ?
- **Comment** : quelles sont les modalités d'administration ? (Préparation et voie)
- **Pourquoi** : La règle des 5B

La sécurisation de l'administration médicamenteuse repose sur la règle des 5B. Cette règle est un outil pédagogique permettant de prévenir les erreurs médicamenteuses. Elle s'adresse aux professionnels prenant en charge l'administration des médicaments.



- 1) S'assurer de donner le médicament prescrit **au bon enfant** :
 - L'identité de l'enfant est vérifiée lors de chaque administration (nom, prénom et date de naissance).
- 2) S'assurer que **le bon médicament** va être administré :
 - L'étiquetage du médicament est vérifié, le nom du médicament est clair. La date de péremption est valide, le produit est non ouvert et la préparation correspond à la description.
- 3) S'assurer d'administrer **la bonne dose**, la bonne concentration ou la bonne dilution du médicament prescrit :
 - La dose est rédigée de façon précise (exprimée soit en concentration, soit en quantité totale du médicament en précisant le nom et le volume du diluant)
 - L'enfant est pesé avant chaque administration



- La dose prescrite est adaptée à l'enfant
- Les unités de mesure sont connues.
- 4) S'assurer d'utiliser **la bonne voie** prescrite :
 - La voie est indiquée et concorde avec la forme, elle est appropriée et sécurisée
 - Les abréviations sont connues
- 5) S'assurer que l'administration est réalisée **au bon moment** :
 - L'horaire et la fréquence sont prescrits
 - Les parents ont bien informé l'équipe des prises effectuées à la maison afin de respecter la posologie.

- **Etape n°2 : Je suis le processus**

L'administration du médicament se décline en 5 phases :

- Vérification des concordances entre le produit, l'enfant et la prescription
- La préparation du médicament est réalisée en fonction de l'ordonnance
- L'administration du médicament
- La traçabilité de l'administration
- La surveillance de l'enfant

La réalisation du processus est assurée en suivant les bonnes pratiques de préparation et les règles d'hygiènes.

/!\ Les professionnels disposent d'une prescription écrite. En cas de doute, ils peuvent contacter le prescripteur.

- **Etape n°3 : J'enregistre l'administration du médicament**

-

- Assurer l'enregistrement en temps réel
- Identifier l'enfant et la professionnelle ayant administré le médicament
- Noter le nom du médicament, la forme, la dose, la voie
- Noter la date et l'heure

- **Etape n°4 : Je surveille l'état général de l'enfant**

- J'observe le comportement de l'enfant à la suite de la prise médicamenteuse
- Je note l'évolution de son état de santé (bénéfices obtenus et effets indésirables)
- Si l'état de santé de l'enfant se dégrade, la famille est appelée et/ou le protocole d'urgence est mis en place.



Annexe n°6 : Protocole d'hygiène générale et renforcée

Les mesures d'hygiène générale sont prévues de sorte à ce que l'entretien des locaux soit fait de façon réfléchie tout au long de l'année sans oublier certaines tâches. Il y a donc des tâches à faire chaque jour, celles qui sont réparties sur la semaine et celles qui sont réalisées une fois par mois.

En cas d'épidémie importante de maladies contagieuses tels que la gastro, la grippe, le covid, etc. Les mesures d'hygiène sont revues à la hausse afin de limiter la propagation de ces virus.

Hormis l'entretien des locaux, en cas d'épidémie, il est conseillé aux professionnelles de porter des masques chirurgicaux et de se laver les mains autant que possible.

Taches	Générale	Renforcée
Désinfection des jeux	2x / sem	Tous les jours voir 2x /jour
Nettoyage des jeux et matériel en tissus	1 à 2x par mois en fonction de l'utilisation	Eviter l'utilisation sinon après chaque utilisation
Désinfection des points de contact : interrupteurs, poignées de portes et de fenêtres, portillons	1x / jour	3 x / jour
Aération	2x / jour (15 minutes)	10 minutes toutes les heures
Changement des serviettes de change	1x/ jour ou en cas de selle	A chaque change
Désinfection du plan de change et des toilettes enfants	2 x / jour	Après chaque utilisation
Désinfection des surfaces	1x / jour	2x / jour
Changements des draps et désinfection des lits	1x / semaine	Tous les jours



Annexe n°7 : Protocole de recueil et de transport du lait maternel

Le recueil

- Tirer du lait chaque fois que votre enfant téterait s'il était avec vous. Cela permet de constituer des réserves et de favoriser la lactation.
- Avant chaque recueil, procéder à un lavage soigneux des mains. Une hygiène corporelle quotidienne est préconisée.
- Lors de la première utilisation et après chaque utilisation : laver le biberon (avec un goupillon), le tire-lait et ses accessoires avec de l'eau chaude additionnée de liquide vaisselle puis rincez et laissez sécher sans essuyer.
- **Le lait doit être conservé dans un biberon ou un pot de recueil étanche.**
- **Le biberon de lait maternel doit porter : NOM et PRENOM de l'enfant, DATE et HEURE du recueil.**
- Ne remplissez pas les récipients en entier pour ne pas gaspiller le lait non bu que nous serions obligé de jeter (il faut adapter les quantités aux besoins de votre enfant).
- Dès que vous avez fini de recueillir le lait, il **faut immédiatement le ranger sur une étagère du réfrigérateur entre 0°C et 4°C.**
- Le lait peut être congelé par les parents. Il faut le **congeler** immédiatement dans des récipients spécifiques. Le lait se **conserve 4 mois au congélateur (-18°C)**. Il se décongèle au réfrigérateur **(au moins 6 heures avant l'heure prévue)** ou au chauffe-biberon. Une fois décongelé, le lait maternel se conserve 24 heures au réfrigérateur, mais ne doit jamais être recongelé ou mélangé à du lait fraîchement tiré.

Le transport

- Le lait doit être placés dans un **sac isotherme ou une glacière avec un pack de congélation. Ne pas dépasser 1 heure de transport.** Si la chaîne du froid n'est pas respectée, le lait ne pourra pas être donné à l'enfant.

A la micro-crèche

- Vérification par une des professionnelle des **conditions de transport, de la recevabilité du lait et de l'étiquetage du lait maternelle.** Chaque récipient doit être étiqueté avec le NOM et le PRENOM de l'enfant, le jour et l'heure de recueil du lait et si concerné le jour et l'heure de décongélation du lait maternel congelé.
- **Attention : si les conditions de recueil et de transport ne sont pas fiables ou si le recueil date de plus de 48h, le lait ne sera pas donné à l'enfant.**



- La professionnelle range immédiatement le lait maternel dans le réfrigérateur de la structure entre 0°C et 4°C dès son arrivée (à mettre sur les étagères et jamais dans la porte car trop de différences thermiques). Le réfrigérateur doit être muni d'un thermomètre mini-maxi avec une surveillance des T° journalières.
- Le lait maternel se conserve maximum 48 heures après le premier recueil. Le lait du jour non consommé par l'enfant sera restitué à son départ le jour même à la maman (ou jeté par la micro-crèche en fonction du souhait des parents). **Il ne pourra plus être consommé à la micro-crèche, ni être congelé. Tout biberon entamé sera jeté.**
- Tout biberon sorti du réfrigérateur doit être utilisé dans un délai de 1h si les biberons sont consommés à température ambiante. S'il est réchauffé, ce délai est réduit à 30 minutes. **Au-delà le biberon non consommé ne pourra être donné à l'enfant.**
- Tout biberon préparé non consommé ne doit pas être réchauffé à nouveau et doit être jeté.
- L'utilisation du micro-onde est interdite, car les ondes dénaturent le lait maternel.
- Une fois décongelé, le lait maternel se conserve 24 heures au réfrigérateur, mais ne doit jamais être recongelé ou mélangé à du lait fraîchement tiré.
- Si vous souhaitez donner le lait maternel dans un biberon ou dans un autre contenant, vous devez l'essayer au préalable à la maison pour que l'enfant s'y habitue avant d'arriver à la micro-crèche.
- **Dans tous les cas, les parents sont responsables des biberons de lait maternel qu'ils fournissent pour leur enfant.**

Allaiter à la micro-crèche

Les mamans qui le désirent ont la possibilité d'allaiter leur enfant à la micro-crèche. Le lieu où la maman allait sera à définir avec l'équipe à l'adaptation de l'enfant ou au moment venu en fonction de leur disponibilité.

Protocole recueil et transport du lait maternel

Nom et prénom de l'enfant :

J'atteste avoir pris connaissance de ce protocole et m'engage à le respecter.

Signature des représentants légaux de l'enfant :



Annexe n°78 : Protocole d'accompagnant à une sortie

Vous allez accompagner votre enfant à une sortie proposée par la micro-crèche. C'est l'occasion de partager un moment avec votre enfant et d'échanger avec les professionnelles.

Ce document a pour but de vous sensibiliser au déroulement d'une sortie organisé par la structure et de vous expliquer ce que vous pouvez ou non faire en tant qu'accompagnant.

Voici quelques règles à respecter :

- Vous êtes responsable de votre enfant
- En plus de votre enfant, vous accompagnerez un autre enfant tout au long de la sortie – du départ jusqu'au retour à la micro-crèche.
- Vous retrouvez l'équipe à la micro-crèche au minimum 15 minutes avant la sortie.
- Avant la sortie, vérifier que les professionnelles ont votre numéro de téléphone et que vous avez le leur.
- Il y a toujours 1 professionnelle en ouverture de marche et une seconde qui ferme la marche, vous devez rester entre ces 2 professionnelles.
- Quoi qu'il arrive, vous restez avec les professionnelles, vous ne partez pas dans une autre direction. En cas de besoin pour vous ou les enfants comme par exemple un besoin d'aller aux toilettes, faites-en part aux professionnelles, elles doivent toujours savoir où vous êtes.
- Nous vous demandons d'être vigilant pour votre sécurité et celle des enfants.
- Les enfants doivent toujours vous donner la main tant que vous marchez à proximité de la route. Par mesure de sécurité, vous devez avoir un enfant dans chaque main.
- En cas de doute ou d'interrogation, n'hésitez pas à en faire part aux professionnelles.
- Si vous ou un enfant est blessé, veillez à en informer le plus rapidement possible une professionnelle.

Protocole d'accompagnement à une sortie

Nom et prénom de l'enfant

Nom et prénom du parent ou grand parent accompagnateur

.....

J'atteste avoir lu le protocole d'accompagnant à une sortie et m'engage à le respecter.

Signature de l'accompagnateur :



Annexe n°9 : Protocole de prévention de maltraitance et d'enfant en danger

Les professionnelles des micro-crèches de l'ASPTT Clermont ont un rôle à jouer **en matière de protection de l'enfance**. Elles contribuent **au repérage et aux signalements auprès des autorités compétentes de l'enfant qui peut se trouver ou se trouve en situation de danger au niveau de sa santé, sa sécurité ou son développement**.

La **maltraitance** est définie par le non-respect des droits et des besoins fondamentaux des enfants (santé ; sécurité ; moralité ; éducation ; développement physique, affectif, intellectuel et social) (cf. article 375 du Code civil, annexe 1.1).

Plus de 80 % des mauvais traitements sont infligés au sein de la famille. La maltraitance est caractérisée par son début précoce et sa chronicité.

- Les différents types de danger

- Sévices physiques
- Sévices par négligence ou par carence de soins
- Sévices psychologiques
- Abus ou sévices sexuels
- Sévices par procuration

- Une anomalie

Une « anomalie » est un signal à prendre en compte dans un contexte plus global. Le travail en équipe est un outil permettant de croiser les faits et le regard de chaque professionnelle.

L'équipe peut être amenée à observer les signes d'un potentiel danger pour l'enfant. **Il est important de chercher à comprendre, de trouver un sens, une explication face au fait observé et/ou évoqué par l'enfant ou la famille. L'anomalie ne doit pas restée longtemps sans explication mais ne doit faire non plus l'objet de jugement hâtif de la part de l'équipe éducative.**

- Les signes

Les signes proposés sont des marques de vigilance constituant un ensemble d'indices concourant à des hypothèses à valider sur le terrain. Ceux-ci ne constituent ni un diagnostic, ni une preuve.

C'est la quantité de signes corrélée à d'autres facteurs (par ex : révélations de la famille) qui permettront d'avancer avec prudence.

Les signes alertant chez la famille :

- Tout événement qui peut rendre difficile l'attachement précoce avec le nouveau-né (séparation néonatale, dépression du post-partum, etc.)
- Des antécédents personnels de violences subies dans l'enfance
- Des violences conjugales
- Des addictions



- L'isolement social et moral
- Des troubles psychopathologiques

Les signes alertant chez un nourrisson :

- Evitement du regard
- Vigilance accrue et conduites de protection
- Ralentissement psychomoteur
- Nourrisson qui dort trop ou ne pleure pas
- Rythmies de balancement
- Quête affective
- Instabilité motrice
- Hyperactivité
- Manque de tonicité
- Retard psychomoteur
- Anorexie
- Polyphagie (besoin excessif de manger)
- Mérycisme (régurgitation volontaire d'aliment suivie de leur mâchonnement)
- Troubles du sommeil
- Hyper/hypo attachement
- Pleurs/cris sans explication

Les signes alertant chez l'enfant :

- Difficultés d'acquisition du langage
- Difficultés cognitives ou relationnelles
- Trouble du sommeil
- Troubles sphinctériens
- Traces de coups, brûlures, fractures, morsures
- Scarifications
- Accidents domestiques répétés
- Fatigue, maigreur
- Retard de croissance
- Aspect négligé, problème d'hygiène
- Violence ou agressivité
- Rejet des autres
- Enfant semblant soumis au secret
- Peurs inexplicables
- Troubles alimentaires

Les signes alertant sur des abus sexuels :

- Lésions génitales ou périnéales
- Saignements
- Infections génito-urinaires



- Troubles du sommeil/sphinctériens/alimentaires
- Mutisme
- Agressivité
- Gestes incohérent avec le développement de l'enfant

- L'information préoccupante (IP)

Lorsque la **suspicion de danger** est partagée par l'équipe et que la situation persiste malgré les échanges avec la famille une information préoccupante est réalisée. Elle est constituée d'observations et de faits présentant une situation à risque. Elle doit être rédigée de manière étayé et détaillé (contexte, environnement, etc.).

L'équipe est tenue au secret professionnel concernant les familles accueillies à la micro-crèche. Cette obligation est levée lorsqu'un enfant est en danger.

L'IP peut donner une sensation de trahison de la famille cela doit être contrebalancé par le devoir d'agir pour protéger l'enfant. De plus, l'IP permet des propositions d'aides pour la famille et non obligatoirement une contrainte ordonnée par un juge.

Ainsi, l'IP doit permettre un travail permettant d'accompagner la famille plutôt que d'être perçu comme une sanction coercitive.

Le lien tissé avec la famille, les échanges, l'écoute et le soutien peuvent permettre de mettre en lumière les difficultés de la famille. Le but est de la mobiliser et de l'accompagner afin de construire ou déployer une compétence parentale. L'attention est focalisée sur le bien-être de l'enfant.

Chaque anomalie ou signes inquiétants fera l'objet d'un écrit détaillé, effectué rapidement après l'observation réalisée.

Le protocole :

Lorsque plusieurs signes, une parole, un comportement dénigrant, une trace physique, un manque d'hygiène ou tout autre évènement, éveille un doute, une question, une suspicion de maltraitance :

- 1) En parler en équipe et avec le référent santé et accueil inclusif.
- 2) Ouvrir un carnet de bord ou tous les éléments seront recensés.

Date et heure	Description des faits et/ou propos exacts	Hypothèses du danger encourus par l'enfant

- 3) S'appuyer sur le réseau disponible (PMI, CRIP) pour évaluer la suite à donner et ainsi préparer l'entretien avec les parents.
- 4) Rencontrer la famille et échanger sur les craintes afin d'améliorer la situation. Il s'agit de ne pas accuser les parents, mais de leur faire part de nos inquiétudes et les aider à



accompagner leur enfant. L'échange doit être clair et précis face au constat et aux pistes à suivre. Il est possible d'aiguiller vers d'autres services compétents (pédopsychiatre, AEMO, etc.). Si cela est le cas, il est important de transmettre des coordonnées concrètes.

Le médecin de la micro-crèche pourra être présent lors de l'entretien. Il est préférable d'être au moins deux.

Attention, en cas de suspicion de maltraitance sexuelle dans la famille, il n'est pas judicieux d'en parler d'abord aux parents. Un signalement rapide s'impose.

- 5) Si une IP est réalisée, elle est envoyée à la CRIP si l'enfant est en danger mais non maltraité. S'il y a maltraitance, l'IP est envoyée à la CRIP et au procureur de la république.
- 6) Vérifier la mise en route des mesures, suivi pédopsychiatrique, IP, etc.

Coordonnées :

- CRIP : Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes
24 rue Saint Esprit
63033 Clermont Ferrand Cedex 1
04 73 42 20 50
CRIP63@puy-de-dome.fr

- Procureur de la République
Tribunal de grande instance Parquet
16 place de l'Etoile
63033 CLERMONT-FERRAND CEDEX 1
04 73 31 77 00



Annexe n°10 : Projet développement durable

Ce projet, réalisé par les micro-crèches de l'ASPTT Clermont, décrit comment les structures s'inscrivent dans une démarche de développement durable.

Le terme de « développement durable » signifie que *« les besoins des générations actuelles doivent être satisfaits sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs »*.

Les menaces qui pèsent sur la planète appellent un changement de comportement de chacun (citoyens, entreprises, collectivités, gouvernement, etc.)

Les objectifs du projet sont d'améliorer la qualité de vie des enfants et des professionnels des micro-crèches tout en réduisant leur impact écologique.

Avec cette démarche l'ensemble des actions éducatives et des propositions d'activités des structures sont repensés et réorganisés pour répondre au mieux aux problématiques liées à la préservation des ressources de notre planète.

Les micro-crèches sont dans une recherche permanente d'amélioration des pratiques professionnelles afin de répondre aux enjeux écologiques. C'est une démarche de projet continu.

Les actions se déclinent autour de 3 piliers :

- **L'écologie**
- **L'économie**
- **L'aspect social**

Chaque geste compte, le premier objectif est de former et d'impliquer l'ensemble des équipes afin qu'elle s'approprie le projet.

Un atelier ludique appelé « la fresque du climat » sera proposé à l'ensemble des professionnels. Cette intervention est basée sur les travaux du GIEC, elle permet de comprendre les enjeux, d'agir et d'accepter les changements face à l'urgence climatique (plus d'informations sur le site : www.climatefresk.org).

Ensuite, le but est également de sensibiliser les enfants à la nature et à sa préservation.

Enfin, c'est un ensemble d'acteurs qui co-construisent le changement des pratiques professionnelles.

En ce sens, les équipes peuvent faire participer les familles, les fournisseurs, les partenaires, etc.



Listes des actions éducatives et éco gestes mis en place dans les micro-crèches :

- Nomination d'un référent écologie
- Favoriser les produits de nettoyage d'origine naturels, non polluant et biodégradable
- Favoriser le recyclage pour les jeux et les activités
- Limiter les activités avec de la nourriture non consommés (riz, pâtes, graines, pâte à sel)
- Tri sélectif les déchets
- Réduire la consommation d'eau
- Limiter les impressions papiers et favoriser la communication par mail
- Utilisation d'un maximum de produits lavables plutôt que jetables comme des cotons lavables pour le change et le nettoyage du visage
- Les lingettes à usage unique sont proscrites
- Création d'un potager
- Limiter l'utilisation de trop de produits différents et mauvais pour la peau des enfants
- La mise en place d'un compost

D'autres actions pourront être mises en place en fonction des besoins du groupe d'enfants, des familles et de l'équipe :

- Récupération de l'eau pour arroser les plantes
- Utilisation des couches lavables pour les familles qui le désirent
- Ramassage des déchets extérieurs
- Land art
- Création de bac de manipulation sur le thème de la nature
- Création d'un système de troc entre les familles

Ce projet est voué à évoluer et à s'approfondir chaque année afin de mettre en valeur toutes les actions menées au quotidien par les équipes et d'œuvrer plus activement pour le développement durable.