



Communauté de Communes
du Bassin Ludois



Halte Garderie « Au jardin des Ouistitis »
10 bis boulevard George Sand
72800 Le Lude
Tel : 02 43 94 54 20
Mail : haltegarderie@cc-bassinludois.fr

REGLEMENT de FONCTIONNEMENT DE LA HALTE GARDERIE

Allée de l'ancienne gare – BP 90010 – 72800 LE LUDE

☎ 02.43.48.01.16 – Fax : 02.43.48.01.75 – e-mail : secretariat@cc-bassinludois.fr

Janvier 2015



La halte garderie de la Communauté de Communes du Bassin Ludois est un établissement public d'accueil de jeunes enfants. La structure accueille les enfants âgés de 2 mois ½ à 5 ans.

La halte garderie fonctionne conformément :

- Aux dispositions du décret n°2000.762, relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans et modifiant le code de la santé publique,
- A l'avis du Conseil général émettant une autorisation d'agrément pour un accueil de 15 enfants de 8h45 à 11h45 et de 13h45 à 17h45 et de 10 enfants de 11h45 à 13h45.
- Aux instructions en vigueur de la CNAF, toute modification étant applicable,
- Aux objectifs et attentes des élus de la Communauté de Communes,
- Aux objectifs du Projet social et projet éducatif de la Collectivité,
- Aux dispositions du règlement intérieur qui suit.

LE GESTIONNAIRE

Le gestionnaire de la halte garderie est la Communauté de Communes du Bassin Ludois, située allée de l'ancienne gare, 72800 Le Lude. Tel : 02 43 48 01 16. Mail : secretariat@cc-bassinludois.fr.

La structure est placée sous la responsabilité du Président de la Communauté de Communes Monsieur Louis-Jean DE NICOLAY. Madame BOULAY Martine, Vice-présidente, en sera l' élu référent.

LA STRUCTURE D'ACCUEIL

L'équipe éducative :

Elle est composée de 3 professionnelles qualifiées et diplômées, qui veillent au bon développement et épanouissement des enfants.

- Cécile TORTEVOIS, éducatrice de jeunes enfants, Responsable :
 - Mission de Coordination petite enfance en lien avec les partenaires CAF, MSA, PMI et les acteurs locaux.
 - Responsable du personnel, des enfants qui lui sont confiés, des stagiaires.
 - Veille à l'application du projet social et éducatif de la collectivité, ainsi qu'au respect du projet pédagogique.
 - Veille au bon développement psychomoteur, affectif et social de l'enfant.
 - Accompagne les familles dans leur rôle en étroite collaboration avec les autres membres de l'équipe.
 - Veille à l'application des mesures d'hygiène et de sécurité.
 - A en charge les tâches administratives et la gestion financière de la structure.
 - Participe à des actions de partenariat autour de la parentalité.
- Caroline POSTEL, éducatrice de jeunes enfants, Adjointe de direction :
 - Assure la responsabilité de la halte garderie en cas d'absence de Mme TORTEVOIS et soutient cette dernière dans ses missions.
 - Assure l'accueil et le suivi des stagiaires.
 - Participe à l'élaboration, à la mise en œuvre et au suivi du projet pédagogique.
 - Favorise le développement et l'épanouissement des enfants.
 - Participe aux soins d'hygiène des enfants.
 - Accompagne les parents dans leur rôle parental.
- Séverine HUET, titulaire d'un CAP petite enfance :
 - Accueille les enfants et les parents.
 - Met en place des activités adaptées aux jeunes enfants (écriture du petit journal des ouistitis mensuel) en collaboration avec les autres membres de l'équipe.
 - Participe à l'élaboration et au suivi du projet pédagogique.
 - Participe aux soins d'hygiène des enfants.
 - Est responsable de l'entretien approfondi de la structure (entretien du linge et désinfection du matériel pédagogique et des jeux).

L'entretien des locaux est assuré tous les jours par Mme TESSIER Françoise.

En cas d'absence d'un professionnel, la structure ne peut fonctionner. A cette occasion la Communauté de Communes fera appel à un remplacement occasionnel.

Le personnel est soumis aux règles du secret professionnel.

La halte garderie accueille très régulièrement des stagiaires de tout horizon (3^{ème}, CAP, BEPA, auxiliaire de puériculture...)

La halte garderie :

- Capacité d'accueil :

La halte garderie peut accueillir jusqu'à 15 enfants de façon simultanée, selon l'agrément délivré par le Conseil Général (service de PMI).

Cet agrément est modulé comme suit :

- De 8h45 à 11h45 : 15 enfants
- De 11h45 à 13h45 : 10 enfants
- De 13h45 à 17h45 : 15 enfants

La capacité d'accueil peut être augmentée de 10% en fonction des besoins, tout en respectant et en ne dépassant pas les 100% hebdomadaires.

Les normes d'encadrement en structure d'accueil petite enfance sont de 1 professionnel pour 5 enfants qui ne marchent pas et de 1 professionnel pour 8 enfants qui marchent.

- Jours et heures d'ouverture :

Mardi, jeudi et vendredi de 8h45 à 17h45

Le personnel est présent le lundi pour assurer le travail administratif, la préparation des ateliers et l'entretien des jeux et jouets...

Il est demandé aux familles de respecter les horaires de la halte garderie. Si ces horaires ne sont pas respectés, une pénalité de retard pourra être appliquée d'un montant de 5 euros.

Nous demandons de venir chercher l'enfant 10 minutes avant la fermeture, afin de pouvoir discuter avec le personnel de la journée de l'enfant. C'est l'heure réel du départ de l'enfant et de sa famille qui sera enregistrée, le lieu d'accueil restant responsable des enfants tant qu'ils sont dans la structure.

Chaque famille a l'obligation de prévenir de l'absence de son enfant avant 9h, afin d'offrir la place à un autre enfant.

Lors de l'inscription, une autorisation sera remplie pour toute personne susceptible de venir chercher l'enfant (âge minimum 16 ans). Une pièce d'identité sera demandée dans un souci de sécurité.

Si personne ne vient chercher l'enfant au moment de la fermeture de la structure, et que nous n'avons aucun contact avec la famille, la responsable ou son adjointe sont habilitées à prendre les dispositions nécessaires (appel de la gendarmerie).

➤ Dates de fermeture :

- Du 22 décembre 2014 au 02 janvier 2015
- Du 16 au 20 février 2015
- Du 20 au 24 avril 2015
- Le 15 mai 2015
- Du 20 juillet au 14 août 2015
- Du 26 au 30 octobre 2015
- Du 21 décembre au 01 janvier 2016.

La collectivité se réserve le droit de fermer ponctuellement la halte garderie pour des besoins de service.

- Type d'accueil :

La halte garderie propose 4 types d'accueil selon les critères de la CNAF.

- L'accueil régulier : l'enfant fréquente la halte garderie de façon régulière et la famille souhaite s'assurer d'une place. Seul ce type d'accueil permet la réservation, à travers un contrat d'accueil élaboré avec la famille et la responsable de la structure. Ce mode d'accueil peut être complémentaire d'un autre mode de garde. Ci-joint, complément d'information en fin de règlement. Une facture sera établie en fin de mois.
- L'accueil occasionnel : l'enfant fréquente occasionnellement la structure sans régularité. Il est demandé aux familles de téléphoner la veille ou le matin même pour connaître les disponibilités. Une facture sera établie en fin de mois.

- L'accueil d'urgence : L'enfant n'est pas connu de la structure, mais la famille à un besoin urgent d'un mode de garde (maladie de l'assistante maternelle, nouvel emploi...). Une place est réservée chaque jour à la halte garderie pour répondre à ce type d'urgence. Une facture sera délivrée rapidement.
- L'accueil de l'enfant porteur d'un handicap ou d'une maladie chronique rare : Selon le décret d'août 2000 « *la halte garderie concourt à l'intégration sociale de ceux de ces enfants ayant un handicap ou une maladie chronique* ». L'accueil de l'enfant porteur de handicap doit cependant faire l'objet d'un travail en équipe, ainsi que la famille et les partenaires extérieurs qui suivent l'enfant afin de lui offrir un accueil répondant à ses besoins tout en respectant les autres enfants.

CONDITIONS D'ADMISSION ET D'ACCUEIL

Les formalités d'admission :

L'inscription est obligatoire et sur rendez-vous pour une meilleure disponibilité. Elle se fait dans la structure, auprès de la responsable de la halte garderie.

L'inscription sera l'occasion de collecter des informations concernant l'enfant, son état civil, sa famille, sa santé, autorisations diverses...

Concernant l'enfant inscrit dans le cadre de l'accueil d'urgence, une fiche de renseignements est à remplir par la famille avant de laisser l'enfant.

Les modalités d'inscription :

A chaque nouvelle inscription, un dossier administratif et médical est constitué. Afin de compléter ce dossier, divers documents sont à fournir :

- Justificatif de domicile
- Livret de famille
- Pour les habitants hors département, il faudra fournir la photocopie de l'avis d'imposition ou de non-imposition (année n-2). Sans justificatif, le tarif maximum sera appliqué.
- Numéro d'allocataire CAF ou MSA de la Sarthe, numéro d'assuré social
- Carnet de santé
- Attestation responsabilité civile
- Certificat d'aptitude à la collectivité ci-joint (document à faire remplir par le médecin)
- Une autorisation d'administration de paracétamol sirop et une ordonnance du médecin de famille daté de moins de 6 mois.

L'acceptation de ce règlement devra être datée et signée à l'inscription et au début de chaque année civile. Une autorisation sera remplie pour toute personne (âge minimum 16 ans), susceptible de venir chercher l'enfant.

Tout changement dans la situation familiale ou professionnelle (adresse, téléphone...) est à signaler rapidement, afin que nous sachions toujours où joindre la famille.

L'adaptation :

Avant toute entrée à la halte garderie, il est souhaitable d'organiser une adaptation afin de favoriser l'intégration de l'enfant. Le rythme de l'adaptation est à définir entre la famille et le personnel de la halte garderie en fonction de chaque enfant. La première heure sera gratuite.

Matériel à fournir :

Pour chaque enfant, prévoir un petit sac pour toutes ses affaires personnelles, marquées à son nom :

- Une tenue de rechange complète
- Objet personnel (doudou, tétines...)
- Chaussons ou chaussettes (parents comme enfants doivent se déchausser ou enfiler des surchaussures à l'entrée de la halte-garderie).
- Biberon (si besoin)
- Casquette, chapeau (dès les beaux jours !)
- Le repas pour les enfants inscrits à la journée

Pour information, les soins d'hygiène seront faits au gant de toilette et au savon, en cas d'érythème fessier, le personnel utilisera le liniment oléo-calcaire. Les couches sont fournies par la halte garderie. Trois

tailles seront utilisées (4-9kg, 7-18kg et 9-20kg) de la marque Pommette Labell (Intermarché). Si La famille ne souhaite pas que son enfant porte ce type de couche, il appartient à la famille de fournir les couches.

A l'arrivée, les enfants doivent avoir bénéficié des premiers soins de la journée, change et petit déjeuner. Le personnel n'est pas en mesure d'assurer ces premiers soins sur des temps d'accueil. Il se doit d'être disponible pour tous les enfants qui arrivent.

Les repas :

Le repas du midi est fourni par les parents. Il devra être transporté dans un sac isotherme. Les récipients devront être étiquetés au nom et prénom de l'enfant. Ils seront conservés au réfrigérateur et réchauffés au four à micro-ondes (sauf cas particulier). Parents et professionnelles sont responsables de la qualité des aliments fournis. Nous vous demandons donc de veiller à ce que les aliments fournis ne soient pas périmés. Dans ce cas, la halte garderie enlèvera le dit aliment et essaiera de fournir un aliment de substitution en fonction des stocks disponibles. A charge pour la famille de compenser le manque pour la collectivité.

En ce qui concerne les bébés, nous vous déconseillons de préparer les biberons à l'avance, sauf pour le lait maternel. Les parents fourniront les biberons avec l'eau, et les doses de lait dissocié pour chaque biberon, sans oublier les consignes alimentaires pour la journée.

Des goûters collectifs sont organisés, le matin et l'après-midi. Chaque famille doit apporter un goûter pour l'ensemble du groupe, une fois par mois (ex : fruits, céréales, fromages, boissons, laitages...). Une petite note sera donnée à chaque famille avec les aliments demandés et les quantités. Il est demandé aux familles d'être vigilantes sur les dates de péremption et à la fermeture des emballages.

Les conditions médicales :

Les conditions médicales d'accès à la halte garderie sont fixées par voie conventionnelle. Le Docteur Véronique GUYOMARD est le médecin d'établissement. Face à toute situation ou problème, son avis médical peut être exigé. Un protocole médical est établi et suivi par le personnel de l'établissement.

Selon le décret n°2010-613 du 10 juin 2010, la famille doit fournir un certificat d'aptitude à la collectivité. Ce dernier peut être établi par le médecin de famille.

Il est indispensable de prévenir le personnel de toute allergie, maladie, ou antécédents médicaux. Le médecin traitant devra fournir un certificat concernant l'allergie.

L'enfant accueilli en halte garderie doit être soumis à la vaccination réglementaire. Si l'état de santé de l'enfant contre-indique une vaccination, un certificat médical devra être fourni par le médecin traitant.

Il est impératif de prévenir l'équipe si un médicament a été donné à l'enfant avant son arrivée. Tout enfant malade ou fiévreux ne peut être accueilli. Les enfants atteints de maladies bénignes non contagieuses (ex: rhino-pharyngites) peuvent être acceptés si leur fièvre ne dépasse pas 39°C et si leur état général le permet. **Aucun médicament ne pourra être administré pendant le temps d'accueil.** Cependant le doliprane en suspension peut être administré selon le protocole, si la famille a donné son accord accompagné d'une ordonnance du médecin traitant.

La halte garderie, collectivité d'enfants, n'est pas responsable de la contagion possible de maladies infantiles dont un enfant pourrait être porteur sans qu'il y ait de signes apparents. Par ailleurs, nous remercions la famille de nous signaler lorsque l'enfant a des poux, afin que nous puissions faire le nécessaire au sein de la structure. Nous serions dans l'obligation de refuser l'enfant, s'il n'est pas traité rapidement.

PROCOLES DE SANTE
« AU JARDIN DES OUISTITIS »
Conduites à tenir en cas de maladies transmissibles

Prévention et limitation des risques de contagion :

Le Guide issu du Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France fait référence officielle.

La survenue d'une maladie infectieuse chez l'enfant peut justifier une non fréquentation temporaire de la collectivité pour 3 raisons :

1. le risque de contagion pour les autres enfants, le personnel
2. le risque encouru par l'enfant du fait de sa maladie
3. l'enfant, du fait de sa maladie aigüe, peut être empêché de participer aux activités et peut demander des soins trop importants qui peuvent gêner le fonctionnement de la structure

Définition de la phase aigüe de la maladie :

La phase aigüe est marquée par le début des symptômes (nez qui coule, toux, diarrhée, vomissements), ainsi que +/- de fièvre.

⇒ Déconseiller / Refuser sa présence dans la structure durant la période de phase aigüe (environ 3 jours)

Conditions de refus à l'arrivée de l'enfant

- *En cas de fièvre à l'arrivée :*

- ⇒ voir s'il y a d'autres signes associés (les effets du paracétamol sont limités sur la fièvre (agit essentiellement sur la douleur) et si l'enfant est vraiment malade cela ne suffira pas)
- ⇒ Informer les parents que l'équipe surveillera l'évolution de l'état de santé de l'enfant (prise de température ...), et qu'ils doivent prévoir une solution de repli en cas d'appel.
- ⇒ Rechercher des signes d'infection « évidents » (voir ci-dessus)

- *Dans le cas d'un enfant sous traitement antibiotique :*

- ⇒ Déconseiller sa venue dans la structure les 3 premiers jours
- ⇒ Il doit pouvoir réintégrer la halte garderie après le 3ème jour (ne devrait plus être contagieux)

Maladies les plus courantes

Bronchiolite : 72 h à 5 jours d'éviction à la phase aigüe de la maladie après début du traitement médical et si amélioration des symptômes après avis du médecin traitant

Varicelle : éviction jusqu'à l'apparition des croûtes

Conjonctivite purulente : 48 h d'éviction, puis retour en collectivité sous traitement

Gastro-entérite : 48 h d'éviction, puis retour en collectivité avec normalisation de l'état digestif

Maladies plus rares

Coqueluche : 5 jours d'éviction après le début du traitement (atb + mesures à prendre avec le médecin référent)

Infection herpétique : éviction jusqu'à cicatrisation

Rougeole : 10 jours d'éviction après l'apparition de la fièvre 5 jours d'éviction après le début de l'éruption

Hépatites A et E : 10 jours d'éviction après le début des signes cliniques

EVICIONS

L'éviction de la collectivité est réservée à 11 pathologies auxquelles on ajoutera la pathologie pied-main-bouche:

1. l'angine à streptocoque
2. la coqueluche
3. l'hépatite A
4. l'impétigo (lorsque les lésions sont étendues)
5. les infections invasives à méningocoque
6. les oreillons
7. la rougeole
8. la scarlatine
9. la tuberculose
10. la gastro-entérite à *Escherichia coli*
11. la gastro-entérite à Shigelles

Le retour dans la collectivité suite à l'une de ces maladies se fait sur avis médical du médecin traitant : un certificat de non contagion est obligatoire.

Toutefois, en raison de la contagiosité de certaines affections, afin de préserver la santé de tous, il est recommandé que les enfants présentant des signes des maladies suivantes restent à domicile sur un temps précisé ci-dessous et ce, après un avis médical.

BRONCHIOLITE : Retour possible **3 à 5 jours** après le début du traitement médical et si amélioration des symptômes, après avis du médecin traitant.

CONJONCTIVITE : Retour possible **48 heures** après le début du traitement médical et si absence de sécrétions purulentes (sinon jusqu'à guérison).

GASTRO ENTERITE : Retour possible **2 jours** après le début des symptômes et si amélioration de ceux-ci (normalisation des selles et absence de vomissement).

Pour les formes les plus graves avec risque de déshydratation par l'abondance des vomissements et des selles liquides, le retour n'est possible qu'après amélioration des symptômes.

RHINO PHARYNGITE, LARYNGITE, ANGINE Virale et OTITE : enfant admis selon l'état général de l'enfant (fièvre, douleur, asthénie..) et de l'appréciation de la Directrice de la Halte Garderie en lien avec le médecin référent

GRIPPE : Selon le type de grippe, retour possible **2 à 3 jours** après le début des symptômes et si amélioration de ceux-ci.

RUBEOLE : Attention surtout aux femmes enceintes, ce qui pourra conditionner la non fréquentation de la crèche pendant **10 jours**, si une personne de l'équipe accueillante est enceinte

VARICELLE ZONA : Retour possible après cicatrisation des lésions et sur certificat médical
Attention aux femmes enceintes

HERPES, MUGUET : Retour possible **3 jours** après le début du traitement et sur certificat médical

TEMPERATURE : Si celle-ci n'est pas supérieure à 39° et selon la présence d'autres signes associés et en fonction de l'état général de l'enfant et de l'appréciation de la Directrice de la Halte Garderie en lien avec le médecin référent

POUX : Retour possible si l'enfant a été traité

FICHE 1 : Fièvre

CONDUITE A TENIR EN CAS DE FIEVRE

TEMPERATURE SUPERIEURE A 38° ET INFERIEURE A 38.5°

- Découvrir l'enfant, lui donner de l'eau à boire, surveiller sa température et s'assurer que la température ambiante est à 19°.

TEMPERATURE EGALE OU SUPERIEURE A 38.5°

1. Découvrir l'enfant, lui donner de l'eau à boire, surveiller sa température et s'assurer que la température ambiante est à 19°.
2. Administrer du Doliprane en fonction du poids de l'enfant si la température est mal tolérée et atteint le seuil de 38,5 °C, et/ou l'enfant a mal
3. L'enfant possède une ordonnance de son médecin traitant ⇒ donner la posologie indiquée sur l'ordonnance
4. Noter le traitement (dose et horaire) reçu précédemment par l'enfant, à domicile ou au sein de l'établissement.
5. Prévenir les parents pour qu'ils viennent chercher l'enfant
6. Vérifier le poids de l'enfant

Traitement toutes les 6 heures.

FICHE 2 : Eruption

Evaluer la tolérance

Rechercher de la fièvre et les signes associés

En leur absence, l'enfant peut être accepté en collectivité

Si évolution dans le temps, prévenir les parents pour qu'ils viennent chercher l'enfant, pour consultation chez le médecin traitant

FICHE 3 : Erythème fessier

- Bien sécher la zone irritée en tapotant,

- Appliquer une crème adaptée (Liniment oléocalcaire ou Bepanthen 5% pommade) :

Liniment oléocalcaire :

- bien secouer le flacon

- à l'aide d'un coton, étaler sur la zone à traiter.

Bepanthen 5% pommade :

- appliquer la pommade en couche épaisse

FICHE 4 : Diarrhée

Phase aigüe = à partir de 3 selles liquides par jour

Prévenir les parents

Bien hydrater l'enfant

limiter le risque de contamination :

1. en mettant les couches souillées dans un sac plastique qu'on met immédiatement dans une poubelle hermétique
2. en changeant l'enfant avec des gants à jeter (si possible)
3. en se lavant bien les mains avec eau et savon, séchées avec du papier jetable, puis en appliquant une solution hydroalcoolique

Connaître le nombre de selles par jour, vomissements de tous ou quelques repas, l'enfant urine-t-il, combien a-t-il de température ?

Supprimer de l'alimentation : le lait et les produits laitiers, les fruits, les légumes et les céréales complètes irritant les intestins.

Si l'état général est altéré, alerter le 15

FICHE 5 : Vomissements

Bien nettoyer les vomissements

Bien se laver les mains après

Donner à boire souvent, mais gorgée par gorgée (si possible glacée)

Appeler les parents

Ne pas redonner à manger dans la journée

FICHE 6 : Conjonctivite

Yeux purulents

- éviction si pas de traitement (*risques de contagion importants : jeux portés à la bouche, doudous...afin de protéger le groupe d'enfants*)

Yeux rouges

- accueil, mais à surveiller

⇒ Si l'œil n'est plus purulent après un délai de 48 h avec traitement antiseptique : **accueil**

⇒ Si l'antiseptique est sans effet après 48 h : **éviction en attendant un traitement adapté**

Rincer régulièrement les yeux au sérum physiologique et laisser l'enfant à l'ombre

Bien se laver les mains après

Avertir les parents

FICHE 7 : Convulsion

SIGNES : EN CAS DE CRISE

L'enfant présente les signes suivants, les 3 phases successivement ou une seule des 3 phases :

1. perte de connaissance, pâleur ou cyanose, réversion oculaire ou fixité du regard, enfant raide
2. mouvements saccadés (ne cédant pas lorsque l'on le touche)
3. suivis d'une phase de sommeil et une respiration post-critique très ample

CONDUITE A TENIR

1. Coucher l'enfant en Position Latérale de Sécurité
2. Découvrir l'enfant
3. Vérifier que l'enfant n'a rien dans la bouche
4. Eviter que l'enfant se fasse mal en le tenant dans les bras ou en le posant sur un matelas
5. Noter l'heure de début et de fin de crise
6. Appeler les parents et le centre 15
7. **Proscrire tout suppositoire en cas de fièvre chez un enfant ayant présenté une convulsion hyperthermique.**

FICHE 8 : Crise d'asthme

SIGNES

1. toux sèche,
2. gêne respiratoire,
3. sifflement.

CONDUITE A TENIR

1. Aérer la pièce
 2. Si présence d'un PAI ou d'une ordonnance
- ⇒ suivre le protocole
3. Si absence de PAI

4. Installer l'enfant en position assise
5. Appeler le 15 et les parents

FICHE 9 : Chute

1) APPRECIER LE DEGRE D'IMPORTANCE DE LA CHUTE

SIGNES DE GRAVITE

1. perte de connaissance ou altération de la vigilance (sommolence, agitation, enfant titubant ou bégayant, différent de l'habitude)
2. vomissement en jet
3. saignement par le nez ou l'oreille, plaie du cuir chevelu
4. modification du réflexe pupillaire (mydriase)

CONDUITE A TENIR

1. Allonger l'enfant en Position Latérale de Sécurité
2. Maintenir l'enfant éveillé
3. APPELER le 15 et les parents

2) DANS LE CAS D'UNE DOULEUR LOCALISEE

1. En cas de bosse : Appliquer un glaçon et de l'HEMOCLAR
Donner des granules d'ARNICA 7CH
2. En cas de plaie : Désinfecter au DIASEPTYL
Envelopper d'un pansement compressif

3) DANS LE CAS D'UNE CHUTE DE DENT :

PREVENIR les parents, transporter la dent dans du sérum physiologique

4) DANS LE CAS DE SAIGNEMENT DE NEZ

1. Pencher la tête de l'enfant en avant
2. Pincer la narine qui saigne pendant au moins 5 minutes
3. Placer une mèche de COALGAN dans la narine

FICHE 10 : Saignement de nez

1. Mettre l'enfant au-dessus d'un lavabo
2. Lui pincer le nez en lui maintenant la tête penchée en avant pendant 5 à 10 min le temps que le sang coagule
3. Placer une mèche de COALGAN dans la narine
4. A l'exception de maladie particulière, le saignement ne dure pas longtemps

FICHE 11 : Plaies (de la lèvre...)

Plaie sans gravité

1. Laver à l'eau et au savon
2. Bien sécher autour en tamponnant avec un essuie-main en papier

Plaie grave

1. Compression de la plaie avec une compresse stérile
2. Si le saignement persiste, alerter le 15
3. Prévenir les parents
4. Au moindre doute, voir avec le médecin de l'enfant

FICHE 12 : Pincements de doigts

1. Donner immédiatement 5 granules d'Arnica...
2. ... et si l'enfant a très mal, une dose de paracétamol adaptée au poids de l'enfant
3. Mettre le doigt sous l'eau froide ou mettre de la glace pour atténuer la douleur
4. Prévenir les parents

FICHE 13 : Piqûre d'abeille ou de guêpe

ABEILLE, FRELON OU GUEPE

1. Passer de l'eau froide pour atténuer la douleur
2. Enlevez l'aiguillon (le sectionner au ras de la peau avec une pince à épiler)
3. Ne pas presser la peau autour de la piqûre
4. Désinfecter au DIASEPTYL
5. Appliquer la pommade EURAX
6. Prévenir les parents

A cet âge, l'allergie est rare, mais surveiller l'enfant s'il enfle au niveau du visage, son comportement, etc..

DANS LE CAS DE PIQURE DANS LA BOUCHE

1. Faire sucer de la glace
2. Appeler le 15 et la famille

FICHE 14 : Piqûre d'insecte

1. Laver à l'eau froide et au savon
2. Bien sécher

FICHE 15 : Insolation

1. Déshabiller l'enfant
2. Bien faire boire de l'eau
3. Mettre l'enfant dans un endroit frais si possible
4. Donner une dose de paracétamol adaptée à la posologie du protocole de fièvre
5. Si présence de fatigue et vertiges, alerter le 15
6. Prévenir les parents

FICHE 16 : Corps étranger de l'œil

De type sable, poussière...

Bien rincer l'œil au sérum physiologique avec une compresse stérile

De type objet

Alerter le 15

Fiche 17 : Inhalation de corps étrangers

Si respiration normale

- Ne rien tenter et laisser l'enfant dans la position où il se sent le mieux (assise)
- Appeler le 15

Si cyanose ou arrêt respiratoire

- Appeler le 15

Pour un nourrisson

- L'allonger à califourchon sur l'avant-bras, tête penchée en avant
- Taper 5 fois dans son dos, entre les omoplates, avec le plat de la main

Si l'obstruction persiste

- Le retourner et l'allonger la tête en bas, sur l'avant bras posé sur la cuisse
- Placer 2 doigts sur la moitié inférieure du sternum, sans appuyer sur son extrémité inférieure
- Effectuer 5 compressions

Pour un enfant de plus de 2 ans

- La deuxième phase se réalisera avec le poing

Alterner les 2 techniques jusqu'à la désobstruction et reprise de la respiration, ou jusqu'à l'arrivée des secours

FICHE 18 : Œdème de Quincke

SIGNES

1. l'enfant a les lèvres enflées, le visage et le cou gonflé,
2. il a de mal respirer, voir s'asphyxie (avec ou sans cyanose),
3. œdème de la lèvre, dysphonie, dysphasie.

CONDUITE A TENIR

Dans le cas d'un PAI : Suivre le protocole défini

Sans PAI

1. Installer l'enfant en Position Latérale de Sécurité
2. Appeler le 15 et les parents.

FICHE 19 : Détresse vitale

1. Perte de connaissance
2. Malaise
3. Inhalation de corps étranger
4. Hémorragie digestive

Appeler le 15

Ainsi que les parents

pendant que les autres débutent les manœuvres des premiers secours

Mise en place d'un PAI

Quand ?

- Pour certaines pathologies : diabète, allergies (œdème de Quincke), asthme essentiellement

Comment ?

- Concertation avec l'équipe de la Halte Garderie, les parents, le médecin traitant de l'enfant et celui de la Halte Garderie qui établissent essentiellement la démarche à suivre pour cet enfant : ordonnance, qui donne les médicaments, que faut-il faire en cas de crise, précautions à prendre

Pourquoi ?

- Pour clarifier la conduite à tenir en cas de problème aigu de santé avec un enfant particulièrement fragile

Révision

- Vérifier chaque année la validité

Elaboration et révision du protocole

Intervenants

Il est élaboré et révisé en collaboration entre la directrice de la structure et le médecin référent

Conditions

Il est révisé une fois par an, au printemps en vue de la rentrée suivante

Mise à disposition et information du protocole de Santé auprès des familles

- Remise du protocole à l'inscription de l'enfant, avec coupon de prise de connaissance et d'acceptation

- Présentation du protocole lors de la réunion de rentrée, en présence du médecin référent

- Mise à disposition du document pour consultation sur document papier au sein de la halte garderie, sur demande de la famille.

La participation des parents à la vie de la structure :

La halte garderie est un lieu de vie ouvert à tous les usagers. Nous souhaitons vivement que les parents s'investissent dans le quotidien de la halte garderie (aide, accompagnement, participation...). Plusieurs types de rencontres peuvent se dessiner:

- Porte ouverte.
- Réunion à thème avec la présence d'un intervenant.
- Réunions sur le quotidien de la halte garderie.
- Pique-nique famille, goûter de rentrée, galette famille...
- Animations diverses (Noël, éveil musical...)
- Sorties au marché, à la ferme...

Les parents qui le souhaitent pourront participer au comité de pilotage (composé des élus, des partenaires financiers et pédagogiques et des professionnelles), ayant pour intérêt de dresser un bilan quantitatif et qualitatif de l'année écoulée et de fixer les objectifs de l'année en cours.

TARIFICATION

Le tarif sera calculé selon les revenus (n-2) en fonction du barème, ci-dessous, fixé par la CNAF (Caisse Nationale d'Allocations Familiales). La CAF et la MSA sont nos partenaires financiers pour cet établissement petite enfance.

Taux d'effort par enfant accueilli	Nombre d'enfants mineurs à charge du foyer			
	1	2	3	4 à 7Aa
	0,06%	0,05%	0,04%	0,03%

Pour les familles ne souhaitant pas communiquer leurs ressources, le tarif plafond sera appliqué soit 2,88€/heure.

Pour les familles hors régime CAF ou MSA, le tarif applicable est de 4,69 € correspondant au coût réel pour la collectivité hors PSU.

Le tarif moyen N-1 est appliqué pour les enfants relevant de l'aide social à l'enfance.

Lors de l'accueil d'urgence le tarif moyen N-1 est appliqué si l'on ne peut connaître les revenus de la famille.

La présence dans la famille d'un enfant en situation de handicap (bénéficiaire de l'AEEH) à charge de la famille permet d'appliquer le tarif immédiatement inférieur.

A compter de 2015, l'heure de garde de l'enfant est facturée à la demi-heure près.

Le règlement s'effectue par facture mensuelle.

Plancher de ressources mensuelles : 647.49 €

Plafond de ressources mensuelles : 4 845.51 €

Exemple de calcul :

Une famille dont les revenus annuels (avant tout abattement) sont de 15000€ avec 2 enfants à charge aura un tarif de :

$15\ 000\text{€} : 12\text{mois} = 1\ 250\text{€} \times 0,05\% = 0,62\text{€}$ par heure et par enfant

➤ Mode paiement :

Espèces, chèques à l'ordre du Trésor public, CESU (chèque emploi service) la monnaie n'est pas rendue sur ce mode de paiement, prévoir l'appoint.

➤ Note à l'attention des allocataires CAF et MSA :

Nous tenons à vous informer que la Caisse d'Allocations Familiales de la Sarthe et la Caisse Mutualité Sociale Agricole met à notre disposition un service Internet à caractère professionnel nécessaire à l'exercice de notre mission. Il nous permet de consulter les éléments de votre dossier d'allocations familiales. Conformément à la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, nous vous rappelons que vous pouvez vous opposer à la consultation de ces informations en nous le signalant. Dans ce cas, il vous appartient de fournir les informations nécessaires au traitement de votre dossier.

LE CONTRAT D'ACCUEIL

La convention de prestation de service unique (PSU), signée entre la CAF, la MSA et la Communauté de Communes du Bassin Ludois stipule que :

« Un contrat d'accueil doit être signé si les besoins d'accueils sont connus et récurrents »

Le contrat d'accueil assure une place à l'enfant en fonction des besoins de ses parents. Il favorise les repères de l'enfant qui peut être préparé à la séparation, et permet à l'équipe de professionnelles d'organiser le fonctionnement au vu des enfants accueillis.

Ce contrat est établi entre la famille et la responsable de la structure, en fonction des souhaits des parents et des disponibilités du lieu d'accueil.

Le contrat est établi au minimum pour un mois, au maximum pour la fin de l'année civile.

Les temps de présence sont fixés en concertation avec la responsable, sur un contrat signé par la famille et la responsable. En cas d'effectif au complet, une commission composée d'élus peut statuer des priorités à offrir aux familles et attribuer les places d'accueil en conséquence. Tout créneau horaire réservé, sera facturé, quel que soit le temps de présence effectif de l'enfant. Toute heure d'accueil réalisée hors contrat sera facturée comme des heures supplémentaires. Les absences ne seront pas facturées si elles sont justifiées (fermeture de la structure, éviction, certificat médical pour maladie, absence justifiée par un courrier ou mail 7 jours avant, en cas d'événement familial avec justificatif). La mensualisation est une formule de règlement des participations familiales. Ainsi, le montant total des participations familiales est divisé par le nombre de mois du contrat. De sorte que la dépense soit d'un même montant chaque mois, sous réserve d'éventuelles heures supplémentaires ou de réduction pour absences déductibles.

Les familles résidants hors communauté de communes ont la possibilité de réserver jusqu'à 9h d'accueil pas semaine, la durée du contrat sera d'une durée maximum d'un mois, renouvelable en fonction des places disponibles. La priorité d'accueil est donnée aux résidents de la Communauté de Communes du Bassin Ludois.

Pour toute modification ou annulation du contrat, un préavis écrit (courrier ou mail) de 7 jours minimum est exigé.

Face à des absences répétées et sans nouvelles écrites (courrier ou mail) d'une famille ayant signé un contrat d'accueil, la collectivité se réserve le droit de mettre fin à ce contrat. Pour rappel : un contact téléphonique ne suffit pas à rompre un contrat d'accueil.

SECURITE

Le port de bijoux est fortement déconseillé car souvent dangereux. La halte garderie n'est pas responsable en cas de perte, de détérioration ou de vol.

Les parents restent responsables de leurs enfants tant que ces derniers n'ont pas été confiés au personnel de la halte garderie. Les parents doivent rester tout particulièrement vigilants sur le parking et dans le vestiaire.

Il est interdit de laisser des médicaments dans les sacs personnels des enfants au vestiaire.

Certificat d'aptitude à la vie en collectivité

Dans les établissements d'accueil d'enfants de moins de 6 ans, d'une capacité supérieure à 10 places, **l'avis médical requis lors de l'admission d'un enfant** sera donné.

Article R2324-39 V. « Le médecin de l'établissement ou du service établit le certificat médical autorisant l'admission de l'enfant. Toutefois, pour l'enfant de plus de 4 mois qui ne présente pas de handicap et qui n'est pas atteint ni d'une affection chronique ni d'un problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière, ce certificat peut être établi par un autre médecin au choix de la famille. »

En l'absence de médecin rattaché à l'établissement, ce certificat sera établi par le médecin choisi par la famille ; cette visite médicale, à la charge des parents, donnera lieu à un certificat qui sera remis à la directrice de l'établissement »

Je soussigné(e) docteur _____,

Certifie avoir examiné ce jour l'enfant _____,

Né(e) le _____.

Je certifie qu'il est apte à la vie en collectivité, et que ses vaccinations obligatoires sont bien à jour.

Fait à _____

Le, _____

(Signature et cachet)

ACCEPTATION DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Je soussigné Mme*, Mr*, Mlle*..... certifie avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement, en vue de l'accueil de mon enfant, et en accepte les conditions.

Le Lude, le

Signature

COUPON REPONSE A REMETRE A LA HALTE GARDERIE

* Rayer les mentions inutiles