

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Etablissement d'accueil du jeune enfant Multi-accueil « Le Bonhomme de Neige »

Accueil

21, Rue des Sagnes
38860 LES DEUX-ALPES

Tél : 04.76.79.02.62 ou 04.76.79.06.77

Mail : multiaccueil@mairie2alpes.fr

Gestionnaire

Commune LES DEUX-ALPES
48, Avenue de la Muzelle
38860 LES DEUX ALPES

Date de validation/délibération du RF :

Date d'application du présent RF :



Table des matières

Préambule.....	3
A. Présentation du gestionnaire	4
1. Identité	4
2. Assurance.....	4
B. Présentation de la structure	4
1. Âges	4
2. Capacité d'accueil.....	4
3. Les jours et heures d'ouverture.....	4
4. Fermetures annuelles.....	4
C. Le personnel	4
1. La direction	5
2. L'adjointe de direction.....	5
3. L'équipe éducative.....	5
4. Le référent « santé et accueil inclusif ».....	5
5. Les intervenants extérieurs	6
D. L'admission et accueil.....	6
1. Admission	6
2. Le dossier administratif	6
3. La familiarisation	7
4. Conditions d'exclusion de la structure	7
5. Type d'accueils.....	7
E. La tarification et la facturation	7
1. La facturation.....	8
2. Révisions des participations familiales.....	8
3. Enquête Filoué.....	8
F. Règles de vie en collectivité.....	9
1. Horaires et conditions d'arrivée et de départ des enfants	9
2. Transmissions et communications	9
3. Responsabilité	9
4. Hygiène, changes et vêtements	9
5. Objets personnels.....	9
6. Alimentation	9
7. Sommeil.....	10
8. Eveil, sorties et promenades	10
9. Sécurité.....	10
G. La santé de l'enfant	10
1. Maladie aiguë de l'enfant.....	10
2. Maladie chronique de l'enfant avec PAI / enfant en situation de handicap.....	10
3. Maladies et évictions.....	10
H. Acceptation du règlement.....	10
I. Protection des données personnelles	11

Préambule

Ce règlement est conforme aux dispositions relatives à l'accueil des jeunes enfants par le Code de l'Action Sociale et des familles et il est garant de l'application des instructions en vigueur de la Caisse Nationale d'Allocations Familiales :

- Circulaire Cnaf n°2014-009 du 26/03/2014
- Circulaire Cnaf n°2019-005 du 05/06/2019
- Instruction Technique n°2022-126 du 27/09/2022, n° 2015-10 du 22/10/2019 et n°2019-138 du 31/07/2019
- Charte de la laïcité et charte des valeurs de la République

Les enfants sont pris en charge par une équipe de professionnels de la petite enfance conformément aux dispositions des décrets :

- n°2000-762 du 1er août 2000, relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans ;
- n° 2021-1115 du 25 août 2021, relatif à l'information des familles sur les disponibilités d'accueil en EAJE ;
- n° 2021-1131 du 30 août 2021, relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil du jeune enfant ;
- Arrêté du 31 août 2021 créant un référentiel national relatif aux exigences applicables aux établissements d'accueil du jeune enfant en matière de locaux, d'aménagement et d'affichage ;
- Arrêté du 23 septembre 2021 portant création d'une charte nationale du jeune enfant.

Le Règlement de Fonctionnement précise les responsabilités du gestionnaire, du personnel et des usagers : Article R23-24-18 à R23-24-24 du Code de la Santé Publique.

Toute modification de la réglementation en vigueur sera applicable, aux dispositions du règlement de fonctionnement ci-après.

Les dispositions du règlement de fonctionnement prennent en compte l'objectif d'accessibilité des enfants en situation d'handicap ou de maladie chronique compatible avec la vie en collectivité ainsi que des enfants de parents bénéficiaires de minima sociaux, ou de parents engagés dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle.

Selon la convention d'objectifs et de financement de Prestation de Service Unique (PSU) signée avec la Caf, il existe trois types d'accueil :

- accueil régulier : les besoins sont connus à l'avance et récurrents. Un contrat fondé sur le principe de la mensualisation est établi sur un volume d'heures déterminé avec les parents selon leurs besoins.
- accueil occasionnel : les besoins sont connus à l'avance, ponctuels et ne sont pas récurrents. Il y a réservation ou non du temps d'accueil, sans toutefois établir un contrat.
- accueil d'urgence : L'accueil est exceptionnel ou d'urgence lorsque les besoins des familles ne peuvent pas être anticipés. Il s'agit du cas où l'enfant n'a jamais fréquenté la structure et dont les parents ont un besoin d'accueil immédiat et temporaire qui ne se reproduira pas.

A. Présentation du gestionnaire

1. Identité

La structure est gérée par la commune des Deux-Alpes. La gestion de la structure relève de la compétence de la commune des DEUX-ALPES : Mairie 2 Alpes, 48 avenue de la Muzelle, 38860 Les Deux-Alpes / 04.76.79.24.24 / accueil@mairie2alpes.fr

Monsieur le Maire, Stéphane Sauvebois, est le représentant légal de la structure.

Localisation de la structure : 21 rue des Sagnes, 38860 les Deux-Alpes.

Ses coordonnées téléphoniques : 04.76.79.06.77 / 04.76.79.02.62

Mail : multiaccueil@mairie2alpes.fr

2. Assurance

La structure a souscrit une assurance en responsabilité civile auprès de son assureur, couvrant les enfants et le personnel contre les dommages liés à l'activité de la structure qu'ils pourraient subir.

B. Présentation de la structure

1. Âges

Le multi-accueil du Bonhomme de Neige accueille les enfants de 2 mois ½ à 5 ans.

2. Capacité d'accueil

Ce règlement de fonctionnement concerne prioritairement les enfants dont les familles résident et/ou travaillent sur la commune des Deux Alpes, puis les familles résidents aux alentours (vallée du Ferrand, CCO Oisans...).

La capacité d'accueil est de 59 places en saison et 40 places en intersaison. Elle est modulée comme suit :

* saison d'hiver et d'été 59 places

* intersaison de printemps et d'automne 40 places

Ce service accueille les enfants résidents à l'année ou en saison, mais aussi les enfants en vacances et extérieur à notre territoire.

Cependant, un sureffectif est toléré à concurrence de 115% de la capacité totale autorisée, à condition que le taux d'occupation n'excède pas 100% en moyenne hebdomadaire (Article R2324-27 du CSP relatif au dépassement de la capacité d'accueil) et dans le respect des normes d'encadrement.

3. Les jours et heures d'ouverture

La structure est ouverte toute l'année. L'accueil est organisé et calé au rythme d'ouverture de la station des Deux-Alpes.

Ainsi :

→ En saison d'hiver et d'été : accueil du lundi au dimanche (week-ends et fériés compris), de 8h à 18h30.

→ En intersaison printemps et automne (les vacances d'automne sont considérées comme période d'intersaison) : accueil du lundi au vendredi (fermé les week-ends et fériés), de 8h à 18h.

Ces ouvertures peuvent être adaptées aux aléas des recrutements et des profils, diplômés ou qualifiés et des absences du personnel.

Les dates de saison été et hiver variables chaque année sont disponibles sur site internet (commune, SATA) au besoin en sollicitant la Mairie ou le Multi-accueil.

4. Fermetures annuelles

La structure est fermée trois semaines par an, pour entretien, travaux, journées pédagogiques et formation du personnel :

- Des journées pédagogiques sont prévues en équipe pour définir des projets, échanger autour de l'organisation, anticiper les commandes et les investissements ;
- Des projets pédagogiques avec le référent santé sur un thème précis ;
- Des journées de formation avec des organismes spécifiques autour de thèmes choisis par l'équipe.

Les familles sont informées au minimum à l'automne. Le calendrier des fermetures est diffusé aux parents par mail via le portail famille et par affichage.

Des fermetures exceptionnelles (cas de force majeure, par mesure de sécurité) peuvent néanmoins intervenir.

C. Le personnel

Rappel de la réglementation

Décret N°21-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux EAJE

« Art. R. 2324-46-4.-I. En matière d'encadrement, les crèches collectives et haltes garderies respectent les dispositions fixées aux articles R. 2324-42 à R. 2324-43-2.

II. Toute crèche collective ou halte-garderie assure la présence auprès des enfants effectivement accueillis d'un effectif de professionnels au sein de l'établissement relevant de l'article R. 2324-42 suffisant pour garantir :

1° Soit un rapport d'un professionnel pour cinq enfants qui ne marchent pas et d'un professionnel pour huit enfants qui marchent ;

2° Soit un rapport d'un professionnel pour six enfants. »

Le taux d'encadrement dans la structure est de 1 professionnel pour 5 enfants qui ne marchent pas et 1 professionnel pour

40% du personnel sont diplômés de : puériculture, éducateur de jeunes enfants, psychomotricien, infirmier, auxiliaire de puériculture.

L'équipe est composée de salariés permanents titulaires, de salariés non permanents en CDD, et de renforts saisonniers.

1. La direction

La direction est assurée par une éducatrice de jeunes enfants.

Ses missions :

- Veiller à l'application des directives de la PMI, de la Caf et des élus.
- Elaborer/réactualiser les projets : d'établissement, pédagogique et éducatif ainsi que le règlement de fonctionnement qui doivent être validés par le Maire puis transmis à la Caf et la PMI.
- Accueillir et renseigner les parents, mettre à jour et suivre les dossiers administratifs des enfants.
- Planifier l'accueil des enfants, assurer la facturation et la perception des participations familiales (comme sous régisseur de recettes).
- Organiser la continuité de service en planifiant la présence des personnels (planning) selon la réglementation. A noter que la présence de deux adultes minimum est obligatoire dès qu'un enfant est présent dans la structure.
- Assurer la gestion et le suivi budgétaire du service, transmettre les données d'activité et les données comptables à la Caf de l'Isère (compte de résultat et budget prévisionnel, déclaration d'activité trimestrielle via le portail, etc.)
- Elaborer/réactualiser les protocoles : de sécurité, d'hygiène et de soins. Veiller à leur application.
- Participer à l'élaboration du plan de formation annuel.
- Organiser les stages, accueillir les stagiaires.

2. L'adjointe de direction

La fonction est assurée par une professeure des écoles.

Ses missions :

- Assurer la continuité de direction en l'absence de la directrice.
- Veiller à l'application des directives « sur le terrain ».
- Elaborer les plannings d'activité conformément au projet pédagogique éducatif et social.
- Assurer l'accueil des familles et assurer un suivi et une mise à jour des inscriptions des enfants au quotidien.
- Participer ou assurer l'entretien individualisé lors du premier accueil.
- Participer à l'élaboration/la réactualisation des protocoles : de sécurité, d'hygiène et de soins et veiller à leur application.
- Assurer le suivi quotidien des régimes, des soins.
- Organiser des temps de synthèse avec les agents des sections.
- Assurer un suivi individualisé des enfants bénéficiant d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI).
- Participer à l'encadrement des enfants.

En cas d'absence de la directrice et de la directrice adjointe, une continuité de direction est assurée par une infirmière de la structure.

3. L'équipe éducative

Le personnel d'encadrement est constitué de professionnels de la petite enfance qualifiés (auxiliaires de puériculture, éducatrice de jeunes enfants, infirmières, autres) et de personnels répondant aux normes en vigueur ou formés (comme les CAP Petites Enfance).

L'effectif est composé d'agents titulaires de la fonction publique territoriale, d'agents contractuels, et de renforts saisonniers les hivers et étés.

Deux personnels sont présents à l'ouverture et à la fermeture de la structure, dont 1 agent a le diplôme requis.

Un personnel polyvalent est présent en saison été et hiver. Il assure l'entretien des locaux, du linge et la préparation des repas. Ce recrutement permet à l'équipe de se consacrer entièrement aux enfants sans tâches liées au ménage et à l'entretien du linge.

Tout le personnel est soumis au secret professionnel, aux devoirs et obligations d'un agent public.

4. Le référent « santé et accueil inclusif »

Conformément au décret n° 2000-762 relatif aux établissements de services d'accueil des enfants de moins de six ans, le multi-accueil du Bonhomme de Neige a fait le choix d'avoir un médecin référent rattaché à la structure. Il intervient sur une base de 40h annuelles.

Son rôle consiste à :

- Veiller à l'application des mesures préventives d'hygiène générale et des mesures à prendre en cas de maladie contagieuse, d'épidémie ou d'autres situations dangereuses pour la santé.
- Définir et valider les protocoles de soins, d'actions dans les situations d'urgence et organiser les conditions du recours aux services d'aide médicale d'urgence.
- Veiller à l'inclusion des enfants présentant un handicap, une maladie chronique ou tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière. Mettre en place un projet d'accueil individualisé (PAI) en cas de nécessité (suivi d'un traitement médical, protocole en cas d'urgence, etc.).
- Assurer les fonctions d'éducation et de promotion de la santé auprès du personnel et, le cas échéant, auprès des parents.
- Contribuer au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être dans le traitement des informations préoccupantes.

Le médecin intervient régulièrement (interventions affichées) au sein des services et peut être contacté au besoin, par l'intermédiaire des directrices et infirmières. Il travaille en étroite collaboration avec l'infirmière de la structure.

5. Les intervenants extérieurs

- L'intervention de moniteur et/ou d'accompagnateur diplômé est sollicitée de manière ponctuelle pour participer à l'encadrement des enfants lors de certaines activités le nécessitant.
- L'entretien de la structure est assuré par les agents selon le protocole établi, entreprises extérieures et/ou services techniques selon les spécificités. Une entreprise de nettoyage intervient tous les jours en saison et jours ouvrables en intersaison.
- Un psychologue intervient pour assurer des séances d'analyse de la pratique avec l'équipe. 6 séances sont prévues de 1h30 chacune. Les professionnels sont partagés en 2 groupes fixes.
- A noter que chaque année, des formations obligatoires (incendie & secourisme) sont organisées ainsi que des formations non obligatoires répondant aux besoins spécifiques des agents.
- La structure accueille des stagiaires et s'inscrit dans une dynamique de transmission des savoirs.
Sont accueillis dans la structure, les stagiaires en formation : sanitaire et sociale, paramédicale (CAPPE, EJE, psychomotricien, auxiliaire puériculture, assistante maternelle...) etc.

D. L'admission et accueil

1. Admission

L'accueil de l'enfant au sein de l'établissement se fait sur la base d'un principe d'universalité et d'accessibilité à tous, c'est un principe essentiel. Chaque famille peut ainsi effectuer une demande d'accueil au sein du multi-accueil « Le bonhomme de neige » qu'elle soit ou non située sur son territoire intercommunal de résidence.

Aucune condition d'activité professionnelle ou assimilée des deux parents ou du parent unique n'est exigée pour avoir accès à la structure.

La structure est accessible à tous les enfants, y compris les enfants issus de familles en situation de pauvreté ou dont les parents sont dans des parcours d'insertion sociale ou professionnelle, ou encore les enfants en situation de handicap.

Les parents adressent une demande d'accueil pour leur enfant soit par mail, soit par téléphone, soit directement auprès de la structure. Les réponses sont adaptées à la situation de la famille, enfant né ou à naître.

Si l'enfant est né, un dossier d'inscription est envoyé par mail à la famille ou donné sur place. Un rendez-vous est ensuite prévu pour une première rencontre avec la directrice ou l'adjointe.

Si l'enfant est à naître les futurs parents remplissent une fiche de coordonnées. Ils sont inscrits sur une liste d'attente. Il est demandé aux parents de nous recontacter après la naissance pour constituer le dossier et fixer le premier rendez-vous avant admission.

L'attribution des places est décidée par la direction et par ordre d'inscription de la famille. Les critères d'attribution des places dépendent :

- De la résidence permanente sur la commune des Deux-Alpes et des villages environnants (vallée du Ferrand, Mizoën, Freney) ;
- Antériorité de la demande ;
- Enfant porteur de handicap, ou un membre de sa famille porteur d'un handicap reconnu ;
- Enfant dont un des parents est en parcours d'insertion ;
- Enfants faisant partie d'une fratrie déjà accueillie ;
- Naissances multiples.

2. Le dossier administratif

Avant l'accueil de l'enfant dans la structure, nous établissons un dossier d'inscription et un contrat d'accueil.

Le dossier administratif est composé de documents obligatoires et doit être remis à la structure avant le début de l'accueil de l'enfant. Il est constitué de plusieurs informations :

→ Concernant la famille :

- Renseignements généraux
- Pièces d'identités à jour
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois
- Livret de famille ou extrait de naissance
- Contrat signé
- Justificatif des modalités de l'exercice de l'autorité parentale (si parents séparés)

→ Concernant les éléments financiers :

- Le numéro allocataire Caf pour le département pour accéder au Cdap avec accord de la famille ;
- pour les familles non allocataires ou n'autorisant pas la consultation de leurs ressources sur Cdap : les ressources N-2.

→ Concernant l'enfant :

- Le carnet de santé de l'enfant avec ses vaccinations à jour ;
- Le certificat médical daté de moins de 2 mois attestant de l'absence de toute contre-indication à l'accueil en collectivité (remis au plus tard dans les 15 jours suivant l'admission) ;
- Le justificatif, pour les enfants présentant un handicap ou atteints d'une affection chronique, de la perception de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) ;
- La fiche d'autorisations à la prise de médicaments, enquête Filoué, accès Cdap, photos, sorties, appel aux services d'urgence ;
- Les coordonnées du médecin traitant de l'enfant, qui sera appelé en cas de maladie de l'enfant survenant dans l'établissement ;
- L'attestation de responsabilité civile ;
- La fiche signée de prise de connaissance du règlement.

3. La familiarisation

Les enfants sont accueillis à partir de 2 mois et demi.

Une période de familiarisation est nécessaire avant un accueil à temps complet. Cette période est calée en fonction de la disponibilité des parents, elle se déroule en continu pour créer du lien avec l'enfant et sa famille. Cette admission progressive se déroule sur un minimum de 5 jours consécutifs, période qui peut être prolongée à la demande de l'équipe ou du parent si le besoin s'en fait ressentir pour l'enfant. Cette période est facturée au taux horaire de la famille.

Le temps de garde sera donc organisé pour être progressivement allongé en fonction des observations de l'équipe et du bien-être de l'enfant sur cette période.

Il s'agira de permettre de :

- Faire connaissance ensemble (enfant, famille, équipe), connaître les habitudes de vie de l'enfant ainsi que l'organisation de la section d'accueil (bébés, moyens ou grands) ;
- Accompagner l'enfant dans la découverte progressive de son nouveau lieu de vie ;
- Instaurer un cadre sécurisant et mettre en place ensemble (parents et professionnels) les repères qui vont aider l'enfant à se sentir bien, à préparer une séparation en douceur ;
- Apprendre à se faire confiance en étant au plus près des habitudes de l'enfant tout en les conciliant à cette nouvelle vie en collectivité.

Le temps de la familiarisation dépend du bien-être de l'enfant.

Après une longue période d'absence, une période de familiarisation adaptée sera renouvelée.

4. Conditions d'exclusion de la structure

En cas de :

- Non-respect du présent règlement ;
- Non-paiement des frais d'accueil ;
- Non-respect des horaires de la structure ;
- Mise en danger des enfants et/ou du personnel ;

Le gestionnaire, se réserve alors le droit de refuser l'enfant de manière temporaire, voire définitive.

5. Type d'accueils

Selon la convention d'objectifs et de financement de Prestation de Service Unique (PSU) signée avec la Caf, il existe trois types d'accueil :

- Accueil régulier : les besoins sont connus à l'avance et récurrents. Il est préconisé d'établir un contrat fondé sur le principe de la mensualisation et établi sur un volume d'heures déterminées avec les parents selon leurs besoins.

Pour adapter à notre structure et à la saisonnalité, un document type contrat est envoyé aux familles, 4 fois dans l'année, pour les saisons hiver/été et intersaison automne/printemps. Une date limite est indiquée pour le retour du document. Tout changement doit être spécifié les mardis de la semaine qui précède avec validation ou non de la part de la direction selon les places disponibles.

Soit le contrat arrive à échéance en fin de période, soit il peut être rompu moyennant une période de 15 jours de prévenance.

- Accueil occasionnel : les besoins sont connus à l'avance mais ponctuels et non récurrents. Il y a réservation ou non du temps d'accueil, sans toutefois établir un contrat.

Il est important de rappeler que **l'accueil de l'enfant se déroule sur 5 jours avec 2 jours de repos consécutifs ou non et ne peut excéder 6 jours consécutifs.**

Toute annulation programmée ne sera pas facturée si celle-ci est prévenue 48h avant ou excusée par un certificat médical. En revanche, toute absence injustifiée sera facturée selon la réservation établie.

Pour toutes autres demandes, il suffit d'envoyer un mail à la structure.

- Accueil d'urgence : pour un enfant n'ayant jamais fréquenté la structure et dont les parents ont un besoin d'accueil immédiat et temporaire. L'accueil d'urgence est un accueil exceptionnel, limité dans le temps pour faire face aux situations d'urgence (drame familial, placement de l'enfant au titre de la protection de l'enfance). Il concerne l'accueil d'un enfant non connu de la structure, pour lequel la famille a besoin d'un mode d'accueil non anticipé et de façon exceptionnelle. La situation d'urgence est examinée par le responsable du service et l' élu(e) en charge de la Petite Enfance. Une admission dans l'établissement en accueil d'urgence ne garantit pas la prolongation de séjour en place définitive.

E. La tarification et la facturation

La participation financière des familles couvre la prise en charge de l'enfant pendant son temps de présence dans la structure y compris les repas et les soins d'hygiène.

Il ne peut y avoir de suppléments ou de déductions faites pour le lait, les repas ou les couches apportés par les familles.

La Caf participe financièrement au fonctionnement de la structure. La participation financière des familles est définie par la réglementation nationale relative à la PSU (Prestation de Service Unique).

Un barème national Caf s'applique à toutes les familles. Il est réévalué chaque année et fait alors l'objet d'une révision (courant janvier). Voir en annexes.

Au 1^{er} janvier 2025, taux plafond 7000€ et taux plancher 801€

Au 1^{er} septembre, taux plafond 8500€ et taux plancher 801€

La participation financière est calculée selon un taux d'effort modulé en fonction du nombre d'enfants à charge et appliqué aux ressources N-2 avant abattements.

Les ressources prises en compte pour le calcul de la tarification de l'année N correspondent aux ressources perçues par l'allocataire et son conjoint ou concubin au cours de l'année N-2 : revenus d'activité professionnelle et assimilée, pensions, retraites, rentes, et autres revenus imposables, ainsi que les indemnités journalières perçues en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle.

Les frais réels et les abattements fiscaux ne sont pas déduits, en revanche les pensions alimentaires versées le sont.

-Dans le cas où l'enfant, en résidence alternée, est accueilli dans une crèche, un contrat d'accueil est établi pour la fonction de sa nouvelle situation familiale. En effet, en cas de familles recomposées, les ressources et les enfants du nouveau conjoint sont à prendre en compte.

-Pour les enfants placés en famille d'accueil au titre de l'aide sociale à l'enfance (taux de participation familiale pour 1 enfant, quel que soit le nombre présent d'enfants dans la famille) c'est le montant plancher qui est appliqué.

-Dans le cas de familles n'ayant aucun moyen de preuve concernant les justificatifs de ressources (familles reconnues en situation de grande fragilité, primo-arrivantes, etc...), le gestionnaire se réfère au montant des ressources « plancher » afin de déterminer le montant des participations familiales.

En cas de refus volontaire de communication des justificatifs de ressources par la famille, il est appliqué le tarif aux ressources « plafond ».

Les ressources des familles allocataires sont consultées sur la base Cdap (service de communication électronique régi par une convention de service avec la Caf), pour laquelle une autorisation est demandée aux parents.

Taux horaire = [(ressources Caf (issue du fichier Cdap) : 12 mois) x Taux d'effort] : 100

A noter que le taux d'effort est transmis par la Caf et que le taux horaire est recalculé en fonction des directives données de la Caf.

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

En cas de dépassement des horaires prévus à la réservation, les heures sont facturées au même tarif horaire.

Tous changements de situation familiale et/ou de coordonnées doivent être signalés à la Caf et à la directrice de la structure. La révision tarifaire, le cas échéant, interviendra en fonction de la situation.

En cas de difficultés de paiement, les familles peuvent se rapprocher du service pour trouver ensemble des solutions.

1. La facturation

La facture est transmise entre le 1^{er} et le 10 du mois suivant le mois de prise en charge.

Elle est générée et envoyée aux familles via leur Espace Famille.

La date de règlement de la facture est indiquée aux familles.

Le paiement peut être effectué en ligne via l'Espace Famille (sécurisé) ou par chèque à l'ordre du trésor public, en numéraire, carte bleue directement auprès d'un service « enfance jeunesse ».

La facturation est unique pour une famille quel que soit le service fréquenté par le/les enfants de la fratrie.

Tout défaut de paiement occasionne l'émission d'un titre exécutoire de paiement du trésor public.

A noter que la période de familiarisation est facturée selon le taux d'effort.

A partir du moment où la place est réservée **l'absence non justifiée** (48h de prévenance ou certificat médical ou maladies à éviction ou hospitalisation) **de l'enfant est facturée selon le planning de réservation établi.**

Les heures réalisées sont issues du pointage par les professionnels, elles sont arrondies au ¼ d'heure. Sur le logiciel, il apparaît les heures réalisées et les heures facturées.

Les absences déductibles interviennent dès le premier jour d'absence en cas de :

- Fermeture de l'équipement ;
- Maladie de l'enfant sans délai de carence ;
- L'hospitalisation de l'enfant sur présentation d'un bulletin d'hospitalisation au premier jour ;
- Les pathologies règlementaires qui font objet d'une éviction de la structure au premier jour.

2. Révisions des participations familiales

La structure met à jour les ressources pour le calcul du tarif :

- Au 1er janvier de chaque année et en cas de modification de contrat dans l'année,
- En cas de changement de situation familiale ou en cas de changement de situation économique. Dans ces deux derniers cas, la famille devra déclarer par écrit à la structure et à la Caf son changement de situation, pour qu'il soit pris en compte. Suite à cette déclaration, la structure consulte via Cdap les ressources de la famille mises à jour et applique une rétroactivité de la facturation à la date du changement indiquée dans Cdap / sur la facturation le mois suivant l'évènement.

3. Enquête Filoué

Le site internet de la Caf « mon-enfant.fr » présente et répertorie les différents modes d'accueil.

A noter aussi que la Caf organise une enquête annuelle (Filoué) sur les publics accueillis en EAJE. Il s'agit de faire remonter de façon **totale** **anonyme**, les informations des structures qu'elle finance (comme la nôtre) : nombre d'enfants accueillis, caractéristiques des familles, lieu de résidence des enfants, articulation avec les autres modes d'accueil, etc.

La Caf a besoin de ces informations détaillées afin de mieux piloter et évaluer la politique d'accueil du jeune enfant. Forte de ces informations, la Caf pourra, ainsi, mieux répondre aux besoins et attentes des familles.

Dans ce cadre, une fiche d'autorisation ou de non autorisation devra être signée et sera conservée dans le dossier d'admission de l'enfant.

F. Règles de vie en collectivité

1. Horaires et conditions d'arrivée et de départ des enfants

La structure offre plusieurs possibilités d'accueil des enfants en journée et ½ journée. Possibilité d'arriver le matin entre 8h et 9h30 jusqu'à 11h30 sans le repas, 12h30 avec le repas, début d'après-midi avec le temps de repos, journée ou après-midi à partir de 13h30. Les départs peuvent s'échelonner dans l'après-midi jusqu'à la fermeture du soir à la condition de respecter le rythme de l'enfant sans le réveiller et le temps du goûter.

→ Pour les enfants de 2 mois ½ à 12 mois, les arrivées et les départs se font dans le contexte de la saisonnalité, en fonction des besoins des familles, du rythme de l'enfant ainsi que de l'organisation du service. Les accueils sont plus souples.

→ Pour les enfants de 12 mois à 5 ans, dans ce même contexte de saisonnalité, les accueils se déroulent entre 8h et 9h30, tout en sachant, que leur rythme est plus régulier. Les arrivées et départs s'inscrivent alors plus facilement dans un déroulement de journée, en lien avec le projet pédagogique et un contexte d'activités.

A son arrivée :

- L'enfant doit avoir pris son petit-déjeuner ;
- Les soins d'hygiène doivent être réalisés ;
- La couche de la nuit doit être changée ;
- La couche lavable n'est pas autorisée.

Les départs sont organisés en fonction des inscriptions et du rythme des enfants. En général, les arrivées et les départs sont évités sur les temps de repas et de goûters. Toute situation particulière sera discutée avec la responsable.

Il est important pour l'organisation des sections de respecter les horaires et les jours réservés sur le logiciel. En cas de non-respect des horaires la direction pourrait refuser l'accueil de l'enfant au multi-accueil.

2. Transmissions et communications

Un temps de transmission d'informations est nécessaire entre la famille et l'équipe. Le matin, les parents sont invités à transmettre aux professionnelles les informations importantes concernant l'enfant (santé, déroulement de la nuit, évènement marquant, état de santé, prise de médicaments...). C'est aussi l'occasion d'informer l'équipe sur la personne qui viendra le chercher le soir surtout s'il s'agit d'une personne non habituelle.

Il est accueilli et confié par ses parents à un/e professionnel/le qui notifie sa présence. L'enfant ne doit en aucun cas être laissé seul dans le vestiaire ou les couloirs.

3. Responsabilité

L'enfant est placé sous la responsabilité du personnel de la structure dès le départ du parent.

Toute blessure occasionnée pendant l'accueil fait l'objet d'une notification écrite et classée dans un fichier soins. De même, toute blessure ou maladie survenue à domicile doit être signalée au responsable de la structure. Les enfants doivent être couverts par une assurance en responsabilité civile et corporelle au nom de l'enfant et valide.

Les enfants ne seront remis qu'aux personnes majeures mentionnées sur le dossier de l'enfant lors de son inscription. Toute autre personne devra être munie d'une autorisation écrite du parent transmise au service au préalable et elle devra présenter une pièce d'identité.

En cas de retard des parents, les professionnelles restent avec l'enfant et contactent ces derniers. Si les parents de l'enfant demeurent injoignables, la police ou la gendarmerie sera contactée à la fermeture du service.

4. Hygiène, changes et vêtements

Un trousseau type est nécessaire, le prénom de l'enfant doit être noté sur ses affaires.

Celui-ci est transmis lors de l'inscription et il doit être suivi et régulièrement complété/adapté (selon les saisons, la taille de l'enfant etc.) par le parent.

Le parent doit veiller à une bonne hygiène de son enfant.

Les couches sont fournies par le service, sans aucune contrepartie financière. La fiche technique du produit reste à la disposition des familles.

L'équipe d'encadrement assure les soins d'hygiène de l'enfant tout au long de sa présence dans la structure.

5. Objets personnels

Tout bijou sera automatiquement retiré à l'enfant à son arrivée pour des raisons de sécurité.

Il en va de même pour les attaches-tétine.

Si malgré cette recommandation, un objet est apporté et perdu, la collectivité décline toute responsabilité.

6. Alimentation

La production des repas est réalisée sur place (cuisine centrale). Les menus sont élaborés par le responsable de cuisine en collaboration avec l'équipe d'encadrement et en fonction de l'âge des enfants.

Pour les enfants qui consomment le biberon :

- Les parents peuvent apporter une boîte de lait fermée avec le nom de l'enfant
- Les parents peuvent apporter une boîte de lait ouverte avec le nom de l'enfant, et la date d'ouverture de la boîte
- Les parents peuvent apporter des dosettes avec le nom de l'enfant, la date d'ouverture de la boîte de lait et la contenance du biberon
- Les parents peuvent apporter le lait maternel en respectant les normes d'hygiène en vigueur, en notant le nom de l'enfant, la date du recueil et la contenance sur les poches

Les enfants accueillis boivent l'eau du robinet qui est aussi utilisée pour la préparation de leur biberon.

D'autre part, tout régime alimentaire lié à la santé de l'enfant sera soumis à une prescription médicale et fera l'objet d'un PAI qui sera organisé avec le/les parents et le service. Le/les parents ou responsables légaux seront alors invités à fournir la totalité du repas adapté à leur enfant, afin de limiter tous risques liés à sa santé. Ce repas devra être transporté, conservé et servi conformément à la réglementation en vigueur. L'apport de ce repas n'entraîne pas une déduction forfaitaire.

En revanche, tout souhait individuel ne relevant pas d'une prescription médicale liée à un PAI mais de convenances personnelles ne pourra être pris en compte dans le cadre du Multiaccueil.

7. Sommeil

Un espace de sieste est dédié. L'équipe d'encadrement s'adapte au rythme de sommeil de chaque enfant, notamment pour les plus petits. Cependant, pour les plus grands, un temps de repos est proposé après le temps calme vers 12h pour les moyens et 12h30 pour les grands.

Les levers des enfants sont échelonnés ; chaque enfant se réveillant à son rythme.

Le temps de repos est placé sous la surveillance d'un professionnel.

8. Eveil, sorties et promenades

L'équipe propose différents ateliers tels que l'éveil sensoriel, la motricité, les jeux d'imitations tout au long de la journée en fonction de l'âge, du rythme des enfants ainsi que de la dynamique du groupe accueilli. Ceci favorise le partage, le langage et la socialisation. Des jeux sont installés dans différents espaces dans lesquels l'enfant peut circuler librement (jeux libres) sous l'œil bienveillant des professionnels. Lorsque le temps le permet, les espaces extérieurs du multi accueil sont investis et des promenades peuvent être organisées.

Certaines sorties pédagogiques peuvent faire l'objet d'une autorisation parentale spécifique.

9. Sécurité

Toutes les portes sont fermées de manière à ce que les entrées et sorties soient contrôlées. Les adultes doivent s'assurer que toutes les portes intérieures et extérieures restent fermées.

Les personnels gèrent les ouvertures des portes.

G. La santé de l'enfant

1. Maladie aiguë de l'enfant

Un enfant présentant des symptômes alertant l'équipe encadrante pourrait selon son état, quitter la structure, après que l'équipe responsable ait avisé les parents.

Toute maladie contagieuse déclarée au domicile doit être signalée au responsable de la structure. En effet, certaines de ces maladies nécessitent une éviction temporaire du service mais aussi, un certificat médical autorisant le retour de l'enfant en structure.

Une ordonnance d'antibiotiques n'est ni une pièce justificative, ni un argument facilitant la réadmission d'un enfant en collectivité.

Dans le cas de maladie aiguë, il est préférable que le traitement soit donné à la maison matin et soir par le parent.

Si nécessaire, la directrice du service, l'infirmière ou la personne placée sous sa responsabilité pourra administrer le médicament avec une ordonnance en cours de validité au nom de l'enfant. Le médicament doit arriver fermé, au nom de l'enfant ou ouvert avec la date d'ouverture.

2. Maladie chronique de l'enfant avec PAI / enfant en situation de handicap

L'accueil d'un enfant en situation de handicap ou de maladie chronique se décide et s'organise avec la famille, le médecin traitant, la direction et le médecin du multi-accueil. Les modalités d'accueil sont précisées et transmises à l'équipe afin que l'enfant soit accompagné dans les meilleures conditions pour assurer son bien-être et celui du groupe.

3. Maladies et évictions

En annexe les maladies à évictions de 48h.

La direction se réserve le droit de refuser un enfant malade pour préserver les enfants et les adultes présents dans le multi-accueil.

La direction se réserve le droit de ne pas accepter un enfant porteur de la varicelle et pieds mains bouches tant que les vésicules ne sont pas sèches et selon l'état général de l'enfant.

Le traitement antibiotique ne faisant effet qu'après 2 jours, le retour de l'enfant ne sera possible qu'avec accord de la direction.

H. Acceptation du règlement

Au moment de la constitution du dossier d'admission de leur enfant, les parents prennent connaissance du règlement de fonctionnement de la structure d'accueil et attestent, par la signature de l'accusé de réception, d'y adhérer sans aucune restriction.

Tout changement administratif devra être signalé.

Ce règlement de fonctionnement pourra être revu à la demande de la CAF ou à la suite d'une décision du gestionnaire de modifier l'un ou l'autre point.

I. Protection des données personnelles

La commune "Les 2 Alpes" collecte et traite des données personnelles conformément aux obligations légales et réglementaires lui incombant au titre de la « Loi Informatique et Libertés » n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés et du règlement (UE) n° 2016/679 du 27 avril 2016 du Parlement européen et du Conseil relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données.

La commune "Les 2 Alpes" est Responsable de Traitement lorsqu'il s'agit de la collecte de données personnelles de ses administrés afin de gérer le service multi accueil (crèche/garderie/restauration).

La commune "Les 2 Alpes" conserve les données collectées en base active pendant toute la durée d'inscription de l'enfant au service multi accueil sauf autre délai prescrit par la loi.

L'accès aux données personnelles sera strictement limité aux agents de la commune "Les 2 Alpes" habilités à les traiter en raison de leurs fonctions. Les informations recueillies pourront éventuellement être communiquées à des tiers liés à la commune "Les 2 Alpes", lorsque ce dernier est Responsable de traitement, par contrat pour l'exécution de tâches sous-traitées (ex : service de la restauration « Cuisine centrale »), sans que l'autorisation du parent/représentant légal soit nécessaire.

Le parent/représentant légal dispose, s'agissant des informations personnelles le concernant, d'un droit d'accès, de rectification, de limitation, de portabilité, d'effacement de ses données, ainsi que d'un droit d'opposition à l'utilisation de vos informations. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données, vous pouvez contacter :

Par mail : rgpd@mairie2alpes.fr

Par courrier : À l'attention du Maire de la commune "Les 2 Alpes", Stéphane Sauvebois, 48 Av. de la Muzelle, 38860 Les Deux Alpes

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

A Les Deux-Alpes le,

M. le Maire,
Stéphane Sauvebois

Annexe 1

Barème national des participations familiales

Nombre d'enfants à charge du foyer	Accueil collectif et Micro-crèche
1 enfant	0,0619%
2 enfants	0,0516%
3 enfants	0,0413%
4 enfants	0,0310%
5 enfants	0,0310%
6 enfants	0,0310%
7 enfants	0,0310%
8 enfants	0,0206%
9 enfants	0,0206%
10 enfants	0,0206%

Au 1^{er} janvier 2025, taux plafond 7000€ et taux plancher 801€

Au 1^{er} septembre, taux plafond 8500€ et taux plancher 801€

Annexe 2

Protocole détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence

En cas d'urgence

SAMU  15	Police  17	
Pompiers 04 76 27 97 47  18	 Centre anti-poison 04 72 11 69 11	 

Numéro à contacter :
Maison de santé des 2 Alpes : **04 13 33 30 12**
Sandra SIANO : **06 89 18 23 23**

WWW.SIGNALETIQUE.BIZ

Que dire

Il faut répondre avec précision aux questions des secouristes et indiquer :

- **Le numéro du téléphone :**
 - côté crèche : 04 76 79 02 62
 - côté garderie : 04 76 79 06 77
- **Mon nom**
- **L'endroit exact où s'est passé l'accident**
 - Multi accueil 21 rue des Sagnes, côté crèche / côté garderie
- **Combien de personnes sont blessées ou ont besoin d'aide**
- **Ce qu'il s'est passé ou ce que je vois**

J'attends que la personne au téléphone me dise que je peux raccrocher.

Annexe 3

Protocole détaillant les mesures d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcées en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie

Deux types de mesures sont à appliquer :

Les mesures d'hygiène préventives qui doivent être appliquées chaque jour, même en dehors d'infections déclarées,
Les mesures d'hygiène renforcées qui doivent être appliquées en cas de maladie infectieuse.

MESURES D'HYGIENE PREVENTIVES :

1. Hygiène des locaux :

- Ne pas surchauffer les locaux,
- Aérer les pièces accueillant les enfants plusieurs fois par jour et pendant et après l'utilisation de produits
- Nettoyer tous les jours les surfaces lavables sans oublier les robinets, poignées de portes et loquets, tapis de sol, téléphones, digicodes, etc...

2. Hygiène du matériel et du linge :

- Nettoyer tous les jours le matériel utilisé,
- Se référer aux protocoles existants pour les jouets, la biberonnerie et la cuisine,
- Changer le linge dès que nécessaire, les draps toutes les semaines,
- Veiller à l'approvisionnement régulier des lieux en savon, essuies mains, papier toilette,
- Vider et laver les poubelles tous les jours.

3. Hygiène alimentaire :

- Surveiller quotidiennement la température des réfrigérateurs et remplir la feuille de traçabilité,
- Veiller à appliquer les régimes alimentaires en cas d'intolérance ou d'allergies en suivant les protocoles

4. Hygiène du personnel et des enfants :

- Hygiène des mains des professionnelles est à réaliser en arrivant à son poste, après chaque change, avant et après le repas des enfants, les ongles doivent être courts et sans excès de bagues et de bracelets,
- Hygiène des mains des enfants à pratiquer à l'arrivée dans la structure (période COVID) et avant et après chaque repas,
- Hygiène vestimentaire du personnel doit être rigoureuse, les vêtements changés tous les jours, des blouses sont à disposition

MESURES D'HYGIÈNE RENFORCÉES :

En cas de maladie contagieuse identifiée dans la collectivité, l'application des mesures d'hygiène doit être renforcée afin de limiter le risque d'épidémie. Ces mesures varient selon le mode de transmission et le germe en cause, elles sont ponctuelles et limitées dans le temps.

1. Contamination par les selles :

- Lavage soigneux des mains,
- Désinfection des plans de change et des endroits souillés avec un produit adapté.

2. Contamination par des sécrétions respiratoires et oropharyngées :

- Porter un masque,
- Se moucher avec des mouchoirs à usage unique,
- Se laver les mains avec précaution après s'être mouché, avoir toussé ou après avoir mouché un enfant malade,
- Laver les surfaces, jeux et jouets utilisés par les enfants malades.

3. La contamination par le COVID-19 fait l'objet de protocoles et de recommandations nationales spécifiques édités par le Ministère des Solidarités et de la Santé actualisés en fonction de l'évolution de l'épidémie.

4. Exposition au sang :

- En cas d'exposition accidentelle lors de soins dispensés en cas de plaie, il faut se laver immédiatement les mains et désinfecter avec un dérivé chloré,
- Lors d'une blessure accidentelle avec un objet potentiellement contaminé, une consultation spécialisée auprès d'un service référent peut-être nécessaire,
- En cas de contamination d'une surface inerte par du sang, absorber les fluides avec du papier absorbant et décontaminer la surface souillée avec un produit adapté

Annexe 4

Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers

LAVAGE DE NEZ

Des bouteilles de sérum physiologique de 500 ml sont à dispositions dans chaque section (Péremption : 15 jours après ouverture)

Noter sur la bouteille la date d'ouverture.

Quand effectuer un lavage de nez ?

- Quand l'enfant présente des difficultés à respirer
- Quand l'enfant est encombré

Conduite à tenir

- Rassurer l'enfant et lui expliquer le geste
- Allonger l'enfant sur un côté
- Prendre une dosette de sérum physiologique et vider la moitié dans la narine supérieure.
- Appuyer sur la narine en essayant de fermer la bouche de l'enfant ; normalement l'eau ressort par la narine du bas ; sinon, l'enfant en avale un peu mais c'est sans danger.
- Tourner l'enfant sur l'autre côté et faire la même chose

Le lavage de nez peut être répété 6 à 8 fois par jour. Il faut se laver les mains avant et après et nettoyer le plan de change après le soin.

Avec seringue personnel à chaque enfant (enfant de plus de 4 mois seulement) même procédé que pour la dosette de sérum physiologique.

2 techniques différentes d'utilisation :

- 1 : En position allongée sur le dos, **la tête tournée sur le côté**. On introduit l'embout de la seringue à l'entrée de la narine supérieure et on exerce **une pression douce**. Le sérum physiologique devrait s'écouler par l'autre narine. On répète la technique de l'autre côté.
- 2 : Si le bébé est en capacité de se mettre assis lui-même, on le place dos contre soi, légèrement penché en avant, sur un plan stable. On introduit l'embout de la seringue à l'entrée de la narine supérieure et on exerce **une pression douce**.

PROTOCOLE LAVAGE DES YEUX

Les yeux des bébés sont souvent collés par des sécrétions qui se dessèchent lors du sommeil par exemple.

Pour les enlever, il faut prendre **une compresse pour chaque œil**, l'imbiber de sérum physiologique et l'appliquer sur chaque œil **de l'intérieur de l'œil vers l'extérieur, vers la racine du nez**.

FIEVRE

A savoir : C'est un phénomène de défense de l'organisme contre les infections, qui peut être respectée quand elle est bien supportée. On parle de fièvre à partir de 38,3°C

A faire :

- Contrôler la température, peser l'enfant nu ou en sous-vêtement. (si doute : température rectale (température de référence) → Appel téléphonique aux parents pour autorisation.
- Expliquer le geste à l'enfant, le rassurer, utiliser un thermomètre à extrémité souple et appliquer une pommade grasse type vaseline avant l'introduction dans l'anus.
- Déshabiller l'enfant, le rafraîchir. Ne pas donner de bain. Le faire boire
- Prévenir les parents et se renseigner s'il y a une prise de paracétamol dans les 4 heures précédentes
- Donner une dose de paracétamol en fonction du poids de l'enfant (dose par kilo dans la pipette graduée : exemple poids de l'enfant 6 kg : dose graduation 6).
- Noter l'heure
- Surveiller et réévaluer 30 minutes après si la fièvre est bien supportée.

Signes de mauvaise tolérance à rechercher :

- Geignements, cris, pleurs permanents
- Indifférence par rapport à l'entourage
- Apathie ou agitation inhabituelle
- Pâleur, marbrures, teint gris ou violacé
- Signes de déshydratation / yeux creux et cernés, somnolence, couches sèches ou peu mouillées...

Critères d'urgence : Nécessité d'appeler le 15 tout de suite.

- Troubles de la conscience
- Raideur de nuque
- Gêne respiratoire avec toux
- Purpura+++ (tâches rouges ou violettes sur la peau ne s'effaçant pas quand on appuie dessus) : urgence absolue++
- Convulsions

CONVULSIONS HYPERTHERMIQUES

A savoir :

C'est une pathologie fréquente chez l'enfant (concerne 5% des enfants de 1 à 4 ans). **C'est l'association d'une fièvre avec une crise convulsive.**

Dans 90% des cas, c'est une crise simple qui dure moins de 10 minutes. Elle survient entre 9 mois et 5 ans. Ce sont des secousses du corps bilatérales, qu'on ne peut pas arrêter. La récupération est totale.

Dans 10% des cas, ce sont des crises complexes survenant avant 1 an ou après 5 ans. Les convulsions sont localisées. Il existe une somnolence post-crise. La crise se répète.

A faire :

- S'il existe un PAI, suivre le protocole
- Noter l'heure de début de la crise et sa durée, prévenir les parents.
- Protéger l'enfant : isoler l'enfant des objets et des autres enfants
- Mettre l'enfant en position latérale de sécurité (PLS)
- Si c'est la première crise, appelé le 15.

VOMISSEMENTS

- Vérifier si l'enfant a de la fièvre
- Si le vomissement est isolé, surveiller l'enfant, prévenir les parents.
- Si les vomissements sont répétés, isoler l'enfant, appeler les parents et donner une solution de réhydratation orale (SRO) : diluer un sachet dans 200ml d'eau, donner **en petite quantité, une cuillère à café par exemple** (10 ml toutes les 20 min) à l'enfant même s'il continue à vomir.
- Si on repère des signes de gravité, de déshydratation, appelé le 15.
- **3 vomissements : les parents récupèrent l'enfant (si vomissements rapprochés et selon état général)**

Si plusieurs enfants vomissent en même temps, en dehors d'une période de gastro-entérites aiguës, penser à une toxi-infection alimentaire.

DIARRHÉE

A savoir :

Il s'agit de **selles trop fréquentes trop liquides**. Le plus souvent ce sont des gastro-entérites virales, contagieuses+++ , à recrudescence hivernale. Le risque majeur est la déshydratation.

A faire :

Vérifier la température, surveiller l'enfant, donner une Solution de Réhydratation Orale (SRO)

Surveiller les signes de gravité suivants (signes de déshydratation dont le risque est maximal entre 6 mois et 2 ans). Appeler le 15 le cas échéant.

- Soif
- Vomissements dès que l'enfant boit quelque chose
- Yeux cernés et creux
- Pleure peu avec peu de larmes, lèvres et bouche sèche
- Perte de poids (3 à 5%)
- Fontanelle creuse
- Enfant somnolent
- Couches sèches ou peu mouillées
- Sang dans les selles
- Prévenir les parents : **3 diarrhées : les parents récupèrent l'enfant (si diarrhées rapprochées et selon l'état général)**
- **Renforcer les mesures de nettoyage et d'hygiène**

CHUTE +/- TRAUMATISME CRANIEN

A savoir :

Les traumatismes crâniens sont fréquents chez les enfants avant l'âge de 5 ans (la tête est lourde par rapport au corps). Après un choc sur la tête la surveillance de l'enfant est obligatoire. **Il faut savoir qu'une petite plaie du cuir chevelu saigne beaucoup car c'est un endroit très vascularisé.** Si le choc est violent, les lésions internes sont plus ou moins graves. Dans tous les cas, laisser l'enfant se relever seul.

A faire :

- **Prévenir les parents**
- Evaluer les signes de gravité : appeler le 15 le cas échéant (saignement, perte de connaissance (si l'enfant pleure tout de suite, c'est bon signe), vomissements (plus d'un seul vomissement, c'est anormal), Somnolence, Agitation, agressivité inhabituelle, trouble de la parole, de la marche ou de l'équilibre, écoulement de liquide de l'oreille ou du nez, bombement de la fontanelle chez le nourrisson, différence de diamètre des pupilles. **Ces signes sont à surveiller.**
- Ne pas déplacer l'enfant, le laisser se relever seul, le mettre en Position Latérale de Sécurité (PLS) s'il vomit.

S'il y a une plaie ouverte, mettre des gants, la nettoyer, faire une compression douce, mettre un pansement propre. Si la plaie est étendue, touche la paupière ou la lèvre, consulter un médecin rapidement. Surveiller l'enfant pendant au moins 6 heures.

HEMATOME/ECCHYMOSE

A savoir :

Après un traumatisme, l'enfant peut avoir un bleu (si superficiel, c'est une ecchymose, si c'est profond, c'est un hématome).

A faire

- Juste après le choc, appliquer du froid : linge humide, glaçons dans un sac, cold pack. Ne jamais mettre les glaçons directement sur la peau.
- Prévenir les parents
- Si le bleu est découvert a posteriori, noter ses caractéristiques, en parler avec les parents. Si les bleus se répètent, penser à la violence physique et en parler à la PMI.
- Ne pas confondre avec les taches mongoloïdes (taches ardoisées de naissance dans certaines populations).
-

EPISTAXIS

A savoir :

Il s'agit d'une hémorragie extériorisée par les narines. C'est très fréquent jusqu'à 10 ans.

A faire :

- Mettre des gants
- **Rassurer l'enfant**
- Moucher l'enfant
- Comprimer fortement les ailes du nez pendant **10 minutes sans relâcher**
- Si le saignement persiste, appeler le 15.

PLAIE

- Mettre des gants
- Laisser saigner un instant pour drainer les saletés éventuelles
- Enlever les corps étrangers superficiels avec une pince à épiler si nécessaire
- Nettoyer à l'eau savonneuse - rinçage / sérum physiologique
- Pansement compressif pour stopper le saignement (si important)
- Recouvrir d'une compresse stérile ou pansement
- Consulter le médecin si nécessaire

BRULURE

A savoir :

- Une brûlure du 1^{er} degré est superficielle ; la peau est rosée, le gonflement est modéré, la douleur est légère à modérée (exemple le coup de soleil).
- Une brûlure du 2^{ème} degré est partiellement profonde ; la peau est rouge foncée et luisante, il y a des ampoules, un gonflement, une douleur modérée à sévère ;
- Une brûlure du 3^{ème} degré est profonde ; la peau est rouge vif, blanc cendré, parcheminée ou carbonisée avec un gonflement. Les zones brûlées sont peu ou pas sensibles.

A faire :

- Eloigner l'enfant de la source de chaleur
- S'il y a des flammes, les éteindre en les étouffant avec une couverture ou en roulant l'enfant sur le sol
- Arroser la zone brûlée pendant 20 minutes (lavage abondant à l'eau froide à appliquer **en amont** de la plaie et **laisser couler l'eau sur la plaie**.)
- **Couvrir avec une serviette propre imbibée d'eau**
- Ne pas enlever les vêtements
- Consulter rapidement un médecin / prévenir les parents

Si la brûlure est profonde, ou étendue ou dans une zone sensible (visage, mains), appeler le 15.

FORTE CHALEUR/INSOLATION

A savoir :

Les enfants sont sensibles aux fortes chaleurs. Le coup de chaleur se produit quand les mécanismes de régulation de la température par l'organisme sont dépassés. Il n'y a plus de sueur et la température corporelle augmente. **L'enfant est alors agité ou somnolent avec perte de connaissance possible.** Il a des maux de tête, une fièvre élevée, la peau sèche, rouge et chaude.

La déshydratation survient quand il y a une exposition prolongée dans un endroit chaud ou quand on fait une action intense avec transpiration, en même temps que les boissons sont insuffisantes. **L'enfant a soif, la langue sèche, les yeux cernés, les urines sont rares et foncées. Il est fatigué et peut avoir des crampes.**

Les signes de gravité sont à repérer : troubles de conscience, yeux cernés, couleur anormale de la peau.

A faire :

Il faut faire de la prévention quand il fait chaud :

- **Faire boire l'enfant**
- Proposer des jeux d'eau
- **Déshabiller l'enfant**
- **Ne pas sortir pendant les pics de chaleur**
- Mettre un chapeau et des lunettes
- Utiliser un brumisateur

GELURES

A savoir :

Lorsqu'il fait froid, le corps tente de conserver sa chaleur en diminuant la circulation du sang dans les extrémités. **La peau, non couverte ou mal protégée peut donc refroidir rapidement puisqu'elle n'est plus réchauffée par le sang.** L'eau contenue à l'intérieur des cellules de la peau peut alors geler, ce qui entraîne leur mort.

Les joues, les oreilles, le nez, le menton, les mains et les pieds sont les parties du corps les plus sensibles aux engelures.

Selon la durée d'exposition au froid et son intensité, les lésions sont plus ou moins profondes.

Dans un premier temps, la peau devient blanche ; cela provoque un léger engourdissement et des picotements mais pas de douleur.

Dans un deuxième temps, la zone touchée devient rouge et enflée, c'est le stade de l'engelure.

Des cloques peuvent apparaître progressivement ; ces cloques se remplissent de sang et sont suivies de crevasses et de plaies.

A faire :

Si la gelure est grave (cloques), consultation au Centre Hospitalier pour traitement spécifique.

Si c'est un début de gelure :

- Mettre des vêtements secs et chauds si l'enfant est mouillé
- Encourager l'enfant à bouger
- Tenter de réchauffer la peau touchée en mettant les mains sous les aisselles ou en les enveloppant dans une couverture, ou en les plongeant dans un bain d'eau tiède (max 42°). Maintenir la peau dans l'eau jusqu'à ce qu'elle devienne rougeâtre (20 à 30 minutes).
- Eviter de frictionner ou masser ou manipuler la zone atteinte pour ne pas détruire les tissus.
- Ne pas utiliser de chaleur sèche/ sèche-cheveux, radiateur soufflant pour réchauffer la peau, les lésions pourraient s'aggraver
- Ne pas réexposer l'enfant au froid

En prévention

Garder les enfants à l'intérieur si la température réelle ou ressentie est très basse (-27°c).

Réduire la période de jeux extérieurs si la température est basse (10°)

Habiller chaudement l'enfant pour sortir en superposant des couches, en laissant le moins possible de zones découvertes qui couvrent les oreilles, gants/ moufles, et écharpes et chaussettes et bottes chaudes. Mettre des lunettes.

Surveiller la température corporelle de l'enfant ; s'assurer que les joues et les mains restent chaudes

S'assurer que les vêtements de l'enfant ne sont pas mouillés par la neige ou la transpiration.

Donner à l'enfant des collations chaudes ou énergétiques.

En poussette, l'enfant bouge peu et est plus vulnérable au froid. Bien le couvrir. Placer une protection en plastique pour couper le vent froid.

Le porte-bébé permet que le bébé profite de la chaleur corporelle de l'adulte. Veiller à ce que les mains et les pieds soient bien protégés.

Les porte-bébés à armatures qui se placent dans le dos ne doivent pas être utilisés en hiver car l'enfant y est plus exposé au vent et au froid.

MORSURE d'ANIMAL

A savoir :

Les complications à craindre en urgence, après une morsure sont liées à la plaie, et en particulier au risque d'hémorragies.

Dans les heures suivantes, le risque principal est le risque inflammatoire transmise par l'animal telle que le tétanos, la rage et/ou autres germes possibles (streptocoques, staphylocoques, germes anaérobies...)

A faire :

- Calmer l'enfant
- Noter les coordonnées du propriétaire de l'animal
- Réaliser les soins de la plaie avec des gants
- Laver à l'eau savonneuse
- Désinfecter avec un antiseptique
- **Informez les parents**

Les inciter à consulter le médecin traitant pour des soins et le contrôle des vaccinations, et éventuellement la mise en place de points de suture

Si la blessure est importante ou si elle est située sur des endroits sensibles (visage, mains, membres inférieurs), ou si elle paraît profonde ou difficile à nettoyer (punctiforme), si elle est très souillée, si c'est une morsure de chat (haut risque d'infection), contacter le 15.

En cas de morsure de vipère :

A savoir :

La vipère inocule un venin qui a une **action sur la coagulation du sang et le système nerveux.**

En cas de morsure, on voit deux petites plaies punctiformes séparées de 1 cm. Quelques minutes après la morsure, apparaît un gonflement dur et douloureux autour du point de morsure. Secondairement, quand l'œdème s'étend, il apparaît sur la peau des signes de nécrose et de saignement.

Dans les cas graves, on note des nausées, vomissements, sueurs et faiblesse généralisée.

A faire :

- Appeler le 15 : toute morsure doit conduire à une hospitalisation pour soins et surveillance.
- Allonger l'enfant, le rassurer, l'empêcher de bouger, enlever tout ce qui peut comprimer le membre mordu, désinfecter la plaie à l'eau et au savon, recouvrir d'une compresse sèche et suivre les recommandations du médecin du 15.
- **Ne pas utiliser d'aspi-venin ; ne pas aspirer la plaie avec la bouche.**
- Prévenir les parents

PIQURES INSECTES

A savoir :

Bien que la majorité des piqûres soient bénignes, elles peuvent être dangereuses, voire mortelles si elles sont multiples, si elles se produisent dans la bouche, dans la gorge, au niveau des yeux, et/ou si l'enfant déclenche une réaction de type allergique.

L'enfant piqué ressent une douleur plus ou moins vive en fonction du type d'insecte et de la quantité de venin injectée. La peau autour de la piqûre devient rouge et enflée, l'enfant ressent des démangeaisons plus ou moins intenses.

A faire :

En cas de piqûre unique dans une zone ne présentant pas de danger particulier, il faut :

- Retirer le dard s'il y en a un à l'aide d'une pince à épiler
- Si l'on repère une tique, la retirer avec une pince tire-tique sans application d'antiseptique ou d'éther, au préalable.
- **Désinfecter à l'eau et au savon**

- Eventuellement appliquer une compresse d'eau froide pour soulager l'inflammation

Si, quelques minutes après la piqûre, l'enfant éprouve une sensation de malaise, des difficultés à respirer ou des sueurs abondantes, des douleurs abdominales, un gonflement de la langue, cela peut être les signes d'une réaction allergique grave, appeler le 15.

En cas de piqûres multiples ou dans une zone à risque (yeux, bouche, gorge), appeler le 15

Si l'enfant a une allergie connue, appliquer les consignes marquées sur le PAI qui devra être établi lors de son inscription.

L'ENFANT QUI A UNE GÊNE RESPIRATOIRE

L'enfant qui a une gêne respiratoire montre une difficulté à respirer. La gêne respiratoire peut être due à différentes causes : bronchiolite, laryngite, asthme....

Les signes qu'on observe peuvent être :

- Un bruit lors de la respiration : toux, cornage, sifflement, ronflement...
- Battement des ailes du nez
- Tirage : creux lors de l'inspiration au niveau du sternum (au-dessus ou au-dessous), entre les côtes.

Il faut vérifier la température, mettre l'enfant en position demi-assise (ne pas le forcer à s'allonger), le rassurer, vérifier l'absence de corps étranger dans la bouche, le déshabiller et vérifier l'apparition de plaque ou rougeur cutanée.

Il faut vérifier dans le dossier de l'enfant s'il a de l'asthme et le cas échéant appliquer les consignes du PAI.

Il faut prévenir les parents et surveiller l'évolution des signes.

En cas d'apparition de signes de gravité, appeler le 15 :

- Augmentation de la difficulté à respirer
- Toux importante
- Sifflement
- Difficulté à boire ou manger
- Cyanose péribuccale (coloration bleue des lèvres par mauvaise oxygénation).
-

INHALATION DE CORPS ÉTRANGER

A savoir :

L'inhalation d'un corps étranger est un problème fréquent mais évitable. Le corps étranger peut être une pièce de monnaie, un bouton, un jouet, un morceau de jouet, un aliment.

Seuls les corps étrangers dans la gorge sont une grande urgence car la respiration de l'enfant est bloquée ; les manœuvres de désobstruction doivent être appliquées immédiatement.

Une obstruction complète des voies aériennes empêchant l'air de pénétrer va provoquer une perte de connaissance en quelques minutes si le corps étranger n'est pas retiré. L'enfant est incapable de crier, parler ou tousser.

Dans les autres cas :

- L'enfant tousse ; **respecter cette toux.**
- **Il doit rester en position assise ou debout jusqu'à l'arrivée des secours.**
- Une obstruction partielle provoque une toux importante accompagnée d'anxiété.
- Quand un corps étranger est dans les voies aériennes supérieures, tousser est le meilleur moyen de l'évacuer.

Signes qui doivent faire évoquer une inhalation de corps étranger :

- Salivation importante ; l'enfant n'avale plus sa salive et bave
- Battements des ailes du nez : l'enfant ouvre grandes ses narines pour essayer d'inspirer le plus d'air possible.
- Position de reniflement : l'enfant soulève légèrement sa tête et se penche en avant comme pour renifler une fleur
- Position du trépied : l'enfant est penché en avant, les bras tendus posés sur les genoux afin de prendre le plus d'air possible
- Sifflements émis à chaque respiration.

Annexe 5

Protocole détaillant les conduites à tenir et les mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant

Le repérage :

Des signes physiques :

- Ecchymoses chez un enfant qui ne se déplace pas tout seul, et/ou sur des zones cutanées non habituellement exposées ;
- Brulures sur des zones habituellement protégées par des vêtements ;
- Fractures multiples d'âge différent. Chez un nourrisson, toute fracture est suspecte en dehors d'un traumatisme à très forte synergie ;
- L'association de lésions de types différents (morsures, griffures, brulures, ecchymoses...). Des signes de négligences lourdes portant sur l'alimentation, le rythme du sommeil, l'hygiène, les soins médicaux, l'éducation, la sécurité au domicile ou en dehors.

Des signes de maltraitance psychologique :

- Trouble des interactions précoces ;
- Troubles du comportement liés à un défaut de l'attachement ;
- Discontinuité des interactions ;
- Humiliations répétées ;
- Insultes ;
- Exigences excessives ;
- Emprise ;
- Injonctions paradoxales.

Des signes comportementaux de l'enfant :

- Toute modification du comportement habituel de l'enfant pour laquelle il n'existe pas d'explication claire ;
- Un comportement d'enfant craintif, replié sur lui-même et présentant un évitement du regard ;
- Un comportement d'opposition, une agressivité, ou au contraire, une recherche de contact et d'affection sans discernement.

Des signes comportementaux de l'entourage vis-à-vis de l'enfant :

- Indifférence notoire de l'adulte vis-à-vis de l'enfant (absence de geste, de parole) ;
- Parent ou adulte ayant une proximité corporelle exagérée ou inadaptée avec l'enfant ;
- Minimisation, banalisation ou contestation des symptômes ou des dires de l'enfant.

Le recueil des faits : Les professionnels de la Petite Enfance sont tenus au secret professionnel (article 226-13 du Code Pénal). La loi du 5 mars 2007 leur permet cependant la communication et le partage d'informations à caractère secret dans l'intérêt de l'enfant.

La responsable de la structure, ou son adjointe, et le référent « santé et accueil inclusif » recueillent les observations de l'équipe qui doivent être les plus objectives et factuelles possible. Elles sont notées dans un registre dédié précisant :

- La date de l'observation des signes ;
- Leur nature (physique, psychologique, comportementale, négligence) ;
- Le cas échéant, la localisation des signes physiques sur le corps de l'enfant, leur nature (plaie, brulure, ecchymose, ...) ;
- Les informations données par la famille concernant les signes observés.

La responsable de la structure, ou son adjointe, s'entretient avec la famille en posant des questions ouvertes, sans porter de jugement, pour recueillir des informations qui pourraient expliquer ce qui a été observé ou pour déceler des signes qui doivent alerter. Le registre dédié au recueil des faits est conservé par la responsable de la structure et son adjointe dans un meuble dédié aux informations confidentielles. Pour des raisons de confidentialités, il n'est pas accessible aux autres professionnels de la structure ni au public.

Le signalement ou la transmission d'informations préoccupantes :

L'article 434-3 du Code Pénal prévoit que « Le fait, pour quiconque ayant connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'agressions ou atteintes sexuelles infligés à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives ou de continuer à ne pas informer ces autorités tant que ces infractions n'ont pas cessé est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende.

Lorsque le défaut d'information concerne une infraction mentionnée au premier alinéa commise sur un mineur de quinze ans, les peines sont portées à cinq ans d'emprisonnement et 75 000 euros d'amende».

Lorsqu'un professionnel de la Petite Enfance est dans le questionnement ou le doute à propos de la situation d'un enfant, il prend contact avec :

- La Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP) de Grenoble
- Enfance en danger 119 La loi du 5 mars 2007 prévoit que les parents doivent être informés de la transmission d'une information préoccupante à la cellule départementale, sauf si cela est contraire à l'intérêt de l'enfant.

Cette information permet le plus souvent de maintenir la relation de confiance lorsque les parents comprennent l'inquiétude des professionnels et le désir de leur venir en aide.

Annexe 6

Protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties

LES SORTIES DANS L'ESPACE EXTERIEUR PRIVATIF

S'assurer que les conditions climatiques permettent la sortie dans le jardin :

- Annuler ou reporter la sortie si pluie, vent fort, chaleur excessive
- Adapter la tenue de l'enfant aux conditions climatiques (veste, chapeau...)

Veiller à ce que l'espace soit sécurisé :

- Portail d'entrée fermé
- Portes fermées
- Une personne se détache en amont de la sortie pour vérifier l'état de l'espace extérieur et le nettoyer si nécessaire (graviers, bois, déjections, fruits au sol, mégots...), afin de préserver de bonnes conditions de sécurité.
- Le matériel d'activité (structures motricité, ballons cerceaux, jeux de transvasement est vérifié et installé avant l'arrivée des enfants.
- Mouchoirs, gel hydro alcoolique, poubelle extérieure sont prévus.

Séparer les groupes d'enfants dans les espaces prévus pour chaque tranche d'âge, afin d'éviter les chutes et les accidents :

- Les bébés notamment sont protégés dans un espace clos prévu à cet effet ou sortis à des heures différentes des enfants les plus grands, les plus habiles sur le plan moteur. Rester attentif aux enfants et limiter la durée de la sortie :
- Il est préférable de prévoir plusieurs temps en extérieur de plus courte durée, pour préserver l'attention de l'adulte et contenir l'activité motrice des enfants, parfois intense.

Penser à l'organisation du temps passé dans l'espace extérieur :

- S'agit-il d'un temps de jeu libre ?
- Quel matériel est à disposition des enfants ? Est-il suffisant, adapté, suffisamment renouvelé ?
- Un projet particulier est-il mené ou un objectif recherché ?

LES SORTIES HORS DE L'ETABLISSEMENT

Autorisation des familles :

- Seuls les enfants dont les parents ont déjà rempli une autorisation de sortie dans le dossier d'inscription de leur enfant peuvent participer à une activité à l'extérieur du lieu d'accueil ou de son espace extérieur privatif.
- Pour chaque sortie (visite avec transport ou à pieds), faire une information écrite spécifique aux parents qui décrit les objectifs et modalités d'organisation et de transport et solliciter de leur part un accord écrit spécifique pour cette sortie.

Cadre d'organisation pédagogique :

- La sortie se prévoit en équipe, dans le cadre du projet pédagogique.
- La direction de l'établissement vérifie en amont s'il y a bien adéquation entre les objectifs pédagogiques, la sécurité des enfants et les modalités d'accueil du lieu.
- Si la sortie prévoit un intervenant, il est nécessaire de prévoir une rencontre préalable pour fixer le contour précis de son intervention.
- Une description de la sortie est adressée au préalable au Pole Petite Enfance, pour information.

Conditions d'encadrement du groupe d'enfants :

- L'encadrement prévu est de 1 adulte, membre du personnel, pour 5 enfants.
- Un membre du personnel diplômé est présent lors de chaque sortie.
- les professionnels sont équipés de gilets jaunes
- Les enfants sont obligatoirement tenus par la main, durant tout le trajet, pour les enfants qui n'ont pas acquis la marche, une poussette est utilisée.

Repas :

- Si un pique-nique ou un goûter sont assurés, prévoir des glacières pour le transport

Matériel à prévoir :

- Un membre du personnel est muni d'un téléphone portable en état de marche, afin de contacter, si nécessaire : la crèche, les services d'urgence ou la direction du Pôle Petite Enfance.
- Un sac à dos de premier soin avec :
 - Trousse de secours (comportant au minimum du gel hydro alcoolique un thermomètre, du paracétamol, compresses stériles, Chlorhexidine et pansements stériles et pour tout enfant ayant un PAI avec traitement, sa trousse d'urgence).
 - Mouchoirs
 - Couches
 - Lingettes nettoyantes
 - Bouteilles d'eau, gobelets, gâteaux secs...
 - Crème solaire
 - Chapeau de soleil ou vêtement de protection contre le froid, selon la saison.

Annexe 7

Charte nationale de l'accueil du jeune enfant

Charte nationale d'accueil du jeune enfant

10 grands principes pour grandir en toute confiance

1 Pour grandir sereinement, **j'ai besoin que l'on m'accueille quelle que soit ma situation** ou celle de ma famille.

2 **J'avance à mon propre rythme** et je développe toutes mes facultés en même temps : pour moi, tout est langage, corps, jeu, expérience. **J'ai besoin que l'on me parle, de temps et d'espace** pour jouer librement et pour exercer mes multiples capacités.

3 Je suis sensible à mon entourage proche et au monde qui s'offre à moi. **Je me sens bien accueilli quand ma famille est bien accueillie**, car mes parents constituent mon point d'origine et mon port d'attache.

4 Pour me sentir bien et avoir confiance en moi, **j'ai besoin de professionnels qui encouragent avec bienveillance** mon désir d'apprendre, de me socialiser et de découvrir.

5 Je développe ma créativité et **j'éveille mes sens grâce aux expériences artistiques et culturelles**. Je m'ouvre au monde par la richesse des échanges interculturels.

6 **Le contact réel avec la nature** est essentiel à mon développement.

7 **Fille ou garçon, j'ai besoin que l'on me valorise pour mes qualités personnelles**, en dehors de tout stéréotype. Il en va de même pour les professionnels qui m'accompagnent. C'est aussi grâce à ces femmes et à ces hommes que je construis mon identité.

8 J'ai besoin d'évoluer dans un **environnement beau, sain et propice à mon éveil**.

9 Pour que je sois bien traité, il est nécessaire que les adultes qui m'entourent soient bien traités. **Travailler auprès des tout-petits nécessite des temps pour réfléchir, se documenter et échanger** entre collègues comme avec d'autres intervenants.

10 **J'ai besoin que les personnes qui prennent soin de moi soient bien formées** et s'intéressent aux spécificités de mon très jeune âge et de ma situation d'enfant qui leur est confié par mon ou mes parents.



Annexe 8

Protocole de mise en sûreté des enfants et du personnel

En cas d'intrusion de personnes mal intentionnées

Références : Circulaire ministérielle n° DGCS/SD2C/2016/261 du 17 aout 2016 déposée sur le site circulaire.legifrance.gouv.fr

Instructions générales

- 1) Vérifier que les portes d'accès de la crèche et de la garderie soient correctement fermées. Il arrive en effet, que le frein de porte laisse la porte entrouverte.
- 2) Sensibiliser les parents à ne pas tenir la porte à un inconnu.
- 3) L'accès des établissements Petite enfance doit exclusivement être réservé aux personnes autorisées connues, parents et professionnels. Les entreprises extérieures doivent avoir pris rendez – vous préalablement et ne peuvent être accueillies à l'improviste.
- 4) Il convient de vérifier l'identité des personnes qui se présentent à l'interphone.
Le (la) professionnel (le) peut ensuite déclencher l'ouverture de la porte.
Il convient pour un tiers autorisé à chercher un enfant, de demander une pièce d'identité pour vérification d'identité.

Situations possibles

1) Un membre du personnel est témoin d'une intrusion d'une personne considérée comme présentant un risque de sécurité :

- le témoin avise immédiatement le responsable d'établissement
- le responsable alerte, autant que l'urgence le permet, les forces de l'ordre (police ou gendarmerie)
APPELER LE 17 ou le 112
04 76 80 58 57 (gendarmerie nationale des 2 alpes)
06 88 05 50 50 ou 04 76 79 51 30 (police municipale des 2 Alpes)
- Au téléphone, le responsable décline sa qualité et décrit la situation (nombre d'individus, localisation, type de menace supposée, objets dont seraient porteur ces personnes)
- Le responsable de l'établissement ordonne immédiatement et en première intention le confinement des enfants et des professionnelles afin d'assurer leur mise en sécurité.
- Le responsable détermine alors la conduite à tenir, en fonction de l'environnement, de la localisation du ou des individu(s), de l'âge des enfants, de la conception des locaux, de l'ensemble des mesures et consignes de sécurité applicables par ailleurs et des éventuelles indications des forces de l'ordre : **MAINTIEN DU CONFINEMENT ou EVACUATION**

De façon générale, il convient

- De bien **communiquer « EVACUATION URGENTE » - « INTRUSION »**
- **Prévenir** les forces de l'ordre
- De **regrouper** enfants et adultes dans un même endroit. Inviter les enfants à un jeu « qui arrive le premier ? », « on va se cacher dans le dortoir » ...
Garderie : à l'étage
Crèche : numéro 2 de l'unité des moyens
- De barricader la porte, pour **assurer un confinement**
- De **rassurer** les enfants et se rassurer mutuellement entre adulte.

2) Le responsable est informé par une autorité extérieure d'une alerte

• SI DEMANDE DE CONFINEMENT PAR L'AUTORITE DE SECURITE

Il convient :

- De bien **communiquer « confinement »**
- De **regrouper** enfants et adultes dans un même endroit. Inviter les enfants à un jeu « qui arrive le premier ? », « on va se cacher dans le dortoir »
Garderie : dortoir à l'étage
Crèche : dortoir 2 de l'unité des moyens
Tout le personnel est concerné : encadrement auprès des enfants, personnel polyvalent, personnel de la cuisine centrale, direction
- De barricader la porte, pour **assurer un confinement**
- **Eteindre** les lumières
- **Eteindre** les téléphones portables (pour les personnes autorisées à les avoir sur elles)
- **Maintenir le contact** avec les forces de l'ordre pour évacuer
- **Transmettre les informations** aux adultes pour rassurer

• SI DEMANDE D'EVACUATION PAR L'AUTORITE DE SECURITE

Il convient

- De suivre les directives des services de secours et des forces lorsqu'elles sont connues.
 - . Prendre la sortie la moins exposée et la plus proche
 - . Demander un silence absolu
 - . Se rassembler en dehors de l'établissement

Conformément au Plan Communal de sauvegarde de la station Les Deux Alpes, les enfants et le personnel seront évacués par l'Autorité de Sécurité et hébergés dans local adapté, répondant aux nécessités d'accueil = Palais des sports, Maison de la Montagne ...

- . Signaler aux services de secours et aux forces de l'ordre l'emplacement du point de rassemblement p
- . Un exercice de confinement de l'ensemble de l'établissement doit être réalisé au moins une fois par an
- . Le compte – rendu de cet exercice rédigé par le responsable du site est adressé au Responsable du Pôle Service à la personne.

AFFICHAGES

- Le protocole de mise en sûreté affiché dans la salle reversée au personnel
- . **Bureau de la crèche**
- . **Bureau de la Garderie**

Les numéros d'urgence sont rappelés sur chaque poste téléphonique permettant d'appeler l'extérieur.

STOCK DE PRECAUTION

- Un stock de premières nécessités est constitué

Un pack d'eau

1 boîte de lait (crèche)

Des jeux calmes

Des couches

Des sacs poubelles

Un poste radio avec piles

- Un suivi des dates de péremption sera mis en place
- Un réassort devra être assuré

Un exercice annuel devra être réalisé



FICHE DE TACHE CRECHE

INCENDIE (Se référer au plan d'évacuation)

Une responsable présente sur place appelle les pompiers / déclenche l'alarme avec le bouton (sinon une M le fait)

Les M prennent les listes / plannings des résidents + celle des vacanciers, sort les lits des bébés et évacuent selon le plan d'évacuation (au plus simple et rapide). Elles vérifient que tous les enfants sont présents au regard du listing.

Les J1 prennent le sac de secours, vont chercher les poussettes, lèvent et sortent les bébés / marcheurs.

Les J2 s'assurent que tout se déroule correctement + recomptent les enfants.

Les S recomptent les enfants / adultes et ferme la marche.

Les M se positionnent devant le groupe d'enfants et les S ferment la marche.

Le groupe se dirige via une sortie d'évacuation. En toute circonstance : sortir vers la sortie la plus proche !

Attendre ensuite les consignes d'un responsable ou des pompiers avant de retourner dans la structure.

Dernier exercice incendie : le 21/07/2023 (doit être réalisé tous les un an)

CONFINEMENT/MISE A L'ABRI (Se référer au plan d'évacuation et au protocole de sûreté)

Les M prennent les listes / plannings des résidents + celle des vacanciers. Elles restent devant le groupe d'enfants.

Les J1 vérifient que tous les enfants sont présents au regard du listing puis les évacuent selon le plan d'évacuation en direction du **dortoir 2 de l'unité des moyens**.

Les J2 s'assure que tout se déroule correctement + recomptent les enfants.

Les S recomptent les enfants / adultes et ferment la marche.

Les M se positionnent devant le groupe d'enfants et les S ferment la marche.

Stock de précaution : un suivi des dates de péremption est en place, à vérifier et à être connu par chaque agent, le réassort devra être assuré en cas de besoin.

Attendre ensuite les consignes d'un responsable ou des forces de l'ordre avant toute action.

Exercice avec la supervision des forces de l'ordre: avant février 2024

FICHE DE TACHE GARDERIE

INCENDIE (Se référer au plan d'évacuation)

Une responsable présente sur place appelle les pompiers / déclenche l'alarme (si absente : une M lance l'alerte)

Les M prennent les listes / plannings des résidents + celle des vacanciers, le sac de secours. Elles vérifient que tous les enfants sont présents au regard du listing puis les évacuent selon le plan d'évacuation. Elles restent devant le groupe d'enfant.

Les J1 prennent le sac de secours.

Les J2 s'assure que tout se déroule correctement + recomptent les enfants.

Les S recomptent les enfants / adultes et ferme la marche.

Les M se positionnent devant le groupe d'enfants et les S ferment la marche.

Le groupe se dirige via la sortie d'évacuation de la petite salle, grande salle ou par la sortie ALSH côté réfectoire. En toute circonstance : sortir vers la sortie la plus proche !

Dernier exercice incendie : le 21/07/2023 (doit être réalisé tous les un an)

Attendre ensuite les consignes d'un responsable ou des pompiers avant de retourner dans la structure.

CONFINEMENT/MISE A L'ABRI (Se référer au plan d'évacuation et au protocole de sûreté)

Une responsable présente sur place alerte les forces de l'ordre (si absente : une M lance l'alerte) ou la personne témoin

Les M prennent les listes / plannings des résidents + celle des vacanciers. Elles restent devant le groupe d'enfant.

Les J1 vérifient que tous les enfants sont présent au regard du listing puis les évacuent selon le plan d'évacuation en direction du dortoir à l'étage.

Les J2 s'assure que tout se déroule correctement + recomptent les enfants.

Les S recomptent les enfants / adultes et ferme la marche.

Les M se positionnent devant le groupe d'enfants et les S ferment la marche.

Stock de précaution : un suivi des dates de péremption est en place, à vérifier et à être connu par chaque agent, le réassort devra être assuré en cas de besoin.

Attendre ensuite les consignes d'un responsable ou des forces de l'ordre avant toute action.

Exercice avec la supervision des forces de l'ordre: avant février 2024

Annexe 9
Fiche technique couches



Celluloses de Brocéliande
Créateur de confort au quotidien

Fiche Technique Commerciale
CULOTTE
P&C POMMETTE Autonomy Up 8-15Kg Maxi Taille
4 x 22

Modifié le : **09/02/2024**
 Code : **PF1169**
 beCPG :
 Version : **17.0**
 Page: **1**

Client	N° article	EAN UVC
INTERMARCHE	PAUPS41-01	3250390810049
Allégations		




Description
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div data-bbox="506 848 1104 1299" style="width: 45%;">  <p style="font-size: small;">La culotte se baisse et se remonte comme un sous-vêtement. Ses côtés qui se déchirent et son adhésif de fermeture permettent un change facile et hygiénique. Elles sont maxi absorbantes pour le confort de bébé.</p> </div> <div data-bbox="1266 825 1554 857" style="width: 45%;"> <p>Voile inférieur d'étanchéité</p>  </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <p>Existe en :</p> <div style="display: flex; justify-content: center; gap: 10px;"> <div style="background-color: red; color: white; padding: 5px; border-radius: 5px;">4 8-15 kg</div> <div style="background-color: blue; color: white; padding: 5px; border-radius: 5px;">5 12-18 kg</div> <div style="background-color: green; color: white; padding: 5px; border-radius: 5px;">6 16+ kg</div> </div> </div> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> <p>Sachet</p>  </div>

Celluloses de Brocéliande fabrique en France, des produits d'hygiène bébé et féminine à usage unique.

La gamme Pommette Autonomy propose des culottes décorées et ludiques spécialement conçues pour les bébés de 8 à plus de 16kg. Elles se baissent et se remontent comme un sous-vêtement. Ses côtés qui se déchirent et son adhésif de fermeture permettent un change facile et hygiénique. Elles sont maxi absorbantes avec un voile externe micro-aéré pour que les fesses des bébés restent sèches. La ceinture élastique leurs offre une parfaite liberté de mouvement.

- Nos couches sont utilisées et approuvées par plus de 3000 crèches.
- Chaque semaine, un panel de 130 parents teste nos couches avec leurs bébés.
- Notre site de fabrication est certifié ISO 9001 ce qui garantit à nos couches Pommette Autonomy une qualité optimale. Il est également certifié ISO 14001 qui atteste notre engagement environnemental.
- La fabrication française de nos couches Pommette Autonomy vous assure un haut niveau de qualité et contribue à soutenir l'économie nationale.

Les produits fabriqués sont conformes à la réglementation en vigueur en Europe, à savoir la Directive Européenne n°2001/95/CE sur la sécurité générale des produits et le règlement n° 1907/2006 (REACH) sur les substances et produits chimiques.

CELLULOSES DE BROCELIANDE - Z.I. La Lande du Moulin - B.P. 76 - 56803 PLOËRMEL CEDEX Tél. : (33) 02 97 74 25 25 • Fax : (33) 02 97 74 29 94 • E-mail : celluloses_contact@mousquetaires.com Site : www.celluloses-broceliande.fr



Fiche Technique Commerciale
CULOTTE
P&C POMMETTE Autonomy Up 8-15Kg Maxi Taille
4 x 22

Modifié le : **09/02/2024**
 Code : **PF1169**
 beCPG :
 Version : **17.0**
 Page: **2**

Dimensions et poids				
Secteur	Caractéristique	Unité	Cible	Tolérance
Produit	Poids	g	30,9	± 4
	Longueur	mm	470	± 10
	Largeur	mm	260	± 5
	Largeur entre jambe	mm	175	± 7
Tampon	Poids fluff	g	8,5	± 3
	Poids SAP	g	12,5	± 1
	Longueur	mm	370	± 10
	Largeur	mm	110	± 10
Panneau extensible	Longueur	mm	110	± 4
Attache dorsale	Hauteur de coupe	mm	15	± 5

Caractéristiques de performance du produit				
Tests	Unité	Cible	Mini	Maxi
Capacité de rétention	ml	339	291	388
Temps d'acquisition	s	50	-	90
Remouillage total	g	0,5	-	1
Résistance des soudures panneaux latéraux	N	93	60	-

Toutes les méthodes de test sont réalisées selon les méthodes internes des Celluloses de Brocéliande

Marquage du numéro de lot			
Élément	Type de marquage	Position	Description
Le colis	Jet d'encre noir	Sur une face de la caisse	LOT HH:MM JJ.MM.AA
L'UVC	Jet d'encre noir	Sur le côté du sachet	LOT HH:MM JJ.MM.AA
Le produit	Jet d'encre noir	Sur le bord du voile inférieur d'étanchéité: le marquage est situé à l'arrière du produit	LOT HH:MM JJ.MM.AA

CONDITIONNEMENT

Description du conditionnement

22 culottes par sachet
 5 sachets par caisse



Fiche Technique Commerciale
CULOTTE
P&C POMMETTE Autonomy Up 8-15Kg Maxi Taille
4 x 22

Modifié le : **09/02/2024**
 Code : **PF1169**
 beCPG :
 Version : **17.0**
 Page: **3**

LOGISTIQUE

Informations client
 I.T.M 8 : 41679149

UVC					Colis			
SPCB (nb Objet)	Dimension (LxIxh) (mm)	Tare (g)	Poids net (g)	Poids brut (g)	PCB (nb UVC)	Dimension ext. (LxIxh) (mm)	Poids brut (kg)	Volume (dm3)
22	220x115x215	9,3	680,3	689,6	5	568x223x226	3,87	28,626

PALETTE								
Colis/niveau	Niveau/palette	Colis/palette	UVC/palette	Poids brut (kg)	Dimension (LxIxh) (mm)	Type palette	Unité logistique (nb palette)	Colis/unité logistique
7	5	35	175	161	1200x800x1300	Palette Chep	2	70



Unité logistique vue de face

Celluloses de Brocéliande 2, rue de la Gare 56803 PLOËRMEL Cedex Tel : +33(0)2 97 74 25 25 www.celluloses-broceliande.fr		Supplier Product Reference :	
SBC []		Production date / Date de production []	
EAN 13 box / carton []		Quantity / Quantité Actual / Réel : [] Order / Commande : [] UVC / []	
Batch / Lot []		Internal code / Code interne []	
[]		SBC code / Code SBC []	
Additional information / Spécifications particulières []			

Etiquette palette

VALIDATION CLIENT

Date	Nom	Visa

Annexe 10 Contrat d'accueil

Contrat d'accueil Multiaccueil le Bonhomme de Neige

Entre,

Le Multiaccueil le Bonhomme de Neige, 48 avenue de la Muzelle, 38860 Les Deux Alpes,
D'une part,

Et,

Demeurant

D'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 : Objet

Le présent contrat a pour objet la garde d'enfant en structure d'accueil collective.

Article 2 : Durée

Le présent contrat s'étale sur une durée de _____ à compter
Du _____ au _____

Article 3 : Temps d'accueil de l'enfant

3.1 : Heures d'ouvertures

Le multiaccueil est ouvert du lundi au vendredi de 8h à 18h en intersaison et de 8h à 18h30 en saison

3.2 : Planning hebdomadaire

L'accueil de l'enfant se fera selon le planning de présence hebdomadaire prévisionnel établi en fonction des besoins des parents, comme indiqué dans le tableau suivant :

	ARRIVEE	DEPART
LUNDI		
MARDI		
MERCREDI		
JEUDI		
VENDREDI		
SAMEDI		
DIMANCHE		

Les parents s'engagent à inscrire leurs enfants à la saison via leur portail famille avant

- Le 30 mars pour l'intersaison du printemps
- Le 10 mai pour la saison été
- Le 10 août pour l'intersaison automne
- Le 10 octobre pour la saison d'hiver

3.3 : Accueil supplémentaire

Toute demande d'accueil en dehors des jours et heures indiqués à l'Article 3.2 devra faire l'objet d'une demande préalable écrite **au moins 15 jours ouvrables avant**. Si la demande est acceptée par la crèche, elle fera l'objet d'une facturation au même taux horaire que celui retenu pour la facturation.

3.4 : Absences

Toute demande d'absence devra faire l'objet d'une **demande préalable écrite au moins 15** jours ouvrables avant la date de l'absence de l'enfant. Les absences, prévues ou non prévues, ne sont pas déductibles de la facturation sauf en cas d'hospitalisation et sur présentation de justificatifs.

3.7 : Heures d'arrivée et de départ

Les enfants sont accueillis le matin entre 8h et 9h30. Aucun enfant ne sera accueilli après 9h30, les parents sont donc invités à respecter les horaires d'arrivées et de départ. En cas de retard le matin, les parents devront prévenir la crèche par téléphone. Les taux d'encadrement dépendent des accueils des enfants.

Article 4: Révision du contrat

4.1 : Modalités de révision du contrat d'accueil en crèche

Les parents peuvent demander la révision de leur planning hebdomadaire tel qu'il est défini à l'Article 3.2 pour les motifs suivants :

- modification des horaires de travail d'un des deux parents ;
- mutation d'un des deux parents ;
- perte d'emploi d'un des deux parents ;
- changement de situation familiale ;
- changement de domicile.

La crèche est libre d'accepter ou non ces demandes de révision. En cas d'acceptation, un avenant devra être signé. En cas de refus, le contrat est maintenu.

4.2 : Modification du planning hebdomadaire

La révision du contrat entraînera la rédaction d'un avenant qui sera signé par les deux parties. L'avenant annulera et remplacera l'article 3.2 du présent contrat. Les modifications de planning seront effectives dès l'avenant signé des deux parties.

Article 5 : Résiliation à l'initiative des parents

5.1 : Modalités de résiliation du contrat d'accueil en crèche

Les parents ont la possibilité de résilier le contrat d'accueil en crèche.

5.2 : Préavis

En cas de résiliation du contrat d'accueil en crèche, dans les cas prévus à l'article 5.1, les parents s'engagent à prévenir par écrit le responsable de la micro-crèche au minimum un mois avant la date de départ effective.

Article 6 : Résiliation à l'initiative de la crèche

6.1 : Modalités de résiliation du contrat d'accueil en crèche

La crèche a la possibilité de résilier le contrat d'accueil en crèche en cas d'atteinte physique ou morale de la part des parents ou de leurs tiers à l'encontre :

- du personnel de la crèche ;
- des autres familles accueillies (enfants, parents et tiers) ;
- des biens ou des locaux.
- non-respect du règlement de fonctionnement

La crèche a également la possibilité de résilier le contrat d'accueil en cas de non-respect d'une des clauses du présent contrat, et notamment en cas d'impayé de la part des parents tel que définis à l'article 5.7 du présent contrat.

6.2 : Préavis

La rupture du contrat d'accueil en crèche est immédiate et sans préavis.

Article 7 : Autres cas de résiliations

Les parties peuvent résilier le contrat d'accueil en crèche d'un commun accord à condition de respecter un préavis d'un mois.

Signature des parties

Fait le,

A

La direction

Le/les tuteur(s)

Envoyé en préfecture le 30/07/2025

Reçu en préfecture le 30/07/2025

Publié le 30/07/2025

ID : 038-200064434-20250708-DEL2025092-DE

