RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT DES ÉTABLISSEMENTS MUNICIPAUX DE LA PETITE ENFANCE

A compter du 25 août 2026

Table des matières

A. FONCTIONNEMENT GÉNÉRAL 4
1. Fonction de la directrice de structure 4
2. Equipe auprès des enfants 5
3. Modalités d'inscription et conditions d'admission des enfants 5
3.1 L'accueil régulier 5
3.2 L'accueil occasionnel 6
3.3 L'accueil d'urgence 6
4. Modalités d'accueil et de départ des enfants 6
4.1 Attributions des places en crèche et admission 6
4.2 Période de familiarisation 7
4.3 Accueil des enfants 7
4.4 Départ des enfants 7
4.5 Situation administrative 8
5. Sécurité au sein de la structure 8
5.1 Accès 8
5.2 Droits à l'image et réseaux sociaux 8
5.3 Assurances et effets personnels 8
5.4 Sorties 9
6. Contrat d'accueil et participation financière 9
6.1 Contrat d'accueil 9
6.2 La facturation 10
❖ Contrat de prélèvement automatique 12
7. Dispositions Sanitaires 13
7-1 Modalités du concours du coordinateur santé et accueil inclusif et du responsable santé et accueil inclusif de la structure 13
7-2 Modalités de délivrance de soins spécifiques 14
7-3 Les vaccinations 14
7-4 Maladie, contagion et épidémie 15
7-5 Le projet d'Accueil Individualisé (PAI) 15
7-6 Mesures préventives d'hygiène générale et des mesures d'hygiène renforcées 16
7-7 Modalités d'intervention en cas d'urgence médicale 16

7-8 Mesures prisent en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant 16
8 - Informations aux parents et participation à la vie de l'établissement 16
9 - Protocole de mise en sûreté 16
10 – Enquête FILOUE 17
11 - Règlement Général sur la Protection des Données 17
B. LES AUTORISATIONS PARENTALES 18
Annexe 1 : Autorisation d'administrer les traitements & de soins en établissement d'accueil de jeunes enfants valable l'année scolaire en cours 19
Annexe 2 : Aide à la prise des traitements par délégation des parents dans les établissements d'accueil de jeunes enfants 20
Annexe 3 : Autorisation d'hospitalisation et intervention d'urgence 21
Annexe 4 : Autorisation de départ avec une tierce personne 22
Annexe 5 : Autorisation de sortie 23
Annexe 6 : Droit à l'image / Autorisation de filmer/photographier 24
Annexe 7 : Documents relatifs au prélèvement automatique 25
..... 27
Annexe 8 : Taux d'effort avec les tarifs plancher et plafond 28
C. PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ (PAI) 29
D. LES PROTOCOLES 37
Annexe 1 : Protocoles médicaux et de soins 38
Annexe 2 : Protocole D'urgence 59
Annexe 3 : Les procédures d'hygiène renforcées 73
Annexe 4 : L'allaitement en structure d'accueil, c'est possible 77
Annexe 5 : En cas de maladie contagieuse 79
Annexe 6 : En cas de suspicion de maltraitance ou situation présentant un danger pour l'enfant 81
Annexe 7 : En cas de sortie 83
E . LES PROCEDURES ADMINISTRATIVES 85
Accusé de réception et acceptation des dispositions du présent règlement de fonctionnement 86

A. FONCTIONNEMENT GÉNÉRAL

Ce document a pour objet de préciser les modalités d'organisation et de fonctionnement des établissements municipaux de la Petite Enfance.

Les structures d'accueil de la Petite Enfance ont pour objet d'accueillir les enfants de moins de six ans.

Les établissements de la Ville de Saint-Cloud accueillent exclusivement les enfants habitant Saint-Cloud (sur justificatif).
Les établissements sont ouverts tous les jours, sauf les samedis, dimanches et jours fériés.

Les établissements ci-dessous sont ouverts de 8h00 à 18h30 :

- Boucle d'Or,
- La Farandole,
- La Petite Ourse,
- La Petite Sirène,
- Les Petits Pas,
- Le Manège Enchanté,
- La Passerelle du Parc,

Des fermetures annuelles sont prévues :

- 3 semaines réparties sur les périodes de petites vacances scolaires.
- 4 semaines en été.
- Les jours fériés et certains ponts définis en fonction du calendrier
- 3 journées pédagogiques.

Un document d'information précise chaque année aux parents les dates de fermeture sur l'année scolaire en cours.

Pendant les périodes de vacances scolaires, les établissements pourront être ouverts sur des horaires réduits, ceci afin de respecter la réglementation et d'assurer un accueil de qualité des enfants. Les familles en seront informées par courrier.

1. Fonction de la directrice de structure

Elle est garante de la qualité d'accueil offerte aux familles et aux enfants.

Elle veille à la santé, à la sécurité et au bien- être des enfants (art. R2324-17 du code de la Santé Publique).

Elle assure les missions de Référent Santé et Accueil Inclusif.

Elle assure la gestion et l'encadrement de l'équipe éducative et technique : ainsi, elle pilote le projet de l'établissement.

Elle contribue à la gestion administrative et financière de l'établissement.

Modalités permettant d'assurer, en toutes circonstances, la continuité de la fonction de direction :

Lors de chacune des absences de la directrice, cette fonction est transmise à la personne désignée à cet effet.
Les tâches déléguées dans le cadre de la continuité de direction seront limitées au maximum.

Par ailleurs, une astreinte paramédicale est mise en place entre les établissements de secteurs.

La crèche la Petite Sirène étant en délégation de service, la continuité de direction est assurée par le prestataire

2. Equipe auprès des enfants

L'enfant est accueilli par une équipe pluridisciplinaire dont la composition est conforme aux dispositions du décret 2021-1131 du 30 août 2021.
L'équipe pluridisciplinaire est composée d'Educateur de Jeunes Enfants, d'Auxiliaire de puériculture et d'Aide auxiliaire.

Les normes d'encadrement appliquées au sein des crèches municipales respectent la réglementation à savoir :

- Un adulte pour 5 enfants n'ayant pas encore acquis la marche
- Un adulte pour 8 enfants ayant acquis la marche

Les pratiques professionnelles mises en œuvre sur les établissements s'articulent autour des 10 grands principes de la Charte Nationale Pour l'Accueil du Jeune Enfant en référence à l'article L.214-1-1 du code de l'action sociale et des familles.

Les missions principales des professionnels sont des missions d'accueil, d'accompagnement et d'éducation dans un environnement sécurisant.
L'accueil et l'accompagnement individuel de chaque enfant et de sa famille quelles que soient leur origine, leur situation ou leur choix de pratiques éducatives.

L'éducation d'un tout petit correspond surtout à organiser l'environnement lui permettant de faire ses choix et ses expériences d'apprentissages en tenant compte de ses besoins, de ses capacités, et de ce qu'il nous montre.

3. Modalités d'inscription et conditions d'admission des enfants

3.1 L'accueil régulier

Les demandes d'inscription sont étudiées par la Commission d'attribution des places en établissements Petite Enfance, présidée par l'élu en charge de la Petite Enfance avec la participation obligatoire des directrices des établissements.
Cette Commission tient compte de : la situation professionnelle, la structure familiale, l'ancienneté sur la Ville, les besoins et contraintes liés au mode de garde, les situations particulières nécessitant un soutien à la parentalité, dans l'intérêt des parents et de l'enfant, d'une admission dans une structure d'accueil compte tenu :

- du décret n° 2021-1131 du 30 Aout 2021 relatif notamment à l'accueil des jeunes enfants des personnes en insertion sociale ou professionnelle, les établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans doivent garantir l'admission d'un nombre déterminé d'enfants à la charge des bénéficiaires des minima sociaux. La direction veillera à proposer une solution

d'accueil pour faciliter les démarches de recherche d'emploi en fonction des possibilités d'accueil de la structure et dans le cadre d'une place par tranche de 20 enfants.

Compte tenu des besoins exprimés, l'accueil régulier est privilégié. La priorité est donnée aux parents qui exercent tous deux une activité professionnelle à temps plein. Des contrats de moins de quatre jours sont possibles sur la structure « La Petite Ourse », en fonction des places disponibles.
« La Petite Ourse » peut accueillir quelques enfants en demi-journée le matin. Dans la demi-journée du matin le repas sera automatiquement inclus pour le bien-être de l'enfant.

Ces deux types d'accueil pourront être aménagés pour les enfants porteurs d'un handicap ou d'une maladie chronique.

3.2 L'accueil occasionnel

Cet accueil est réservé aux enfants déjà inscrits ou connus dans l'établissement. Il s'agit d'un accueil irrégulier, non contractualisable.

3.3 L'accueil d'urgence

Cet accueil exceptionnel est destiné à un enfant qui n'est pas connu de la structure (par exemple : une hospitalisation des parents ou des frères et sœurs…).

Conformément aux dispositions du décret n°2021-1131 du 30 août 2021, le nombre maximal d'enfants simultanément accueillis peut atteindre 115% de la capacité d'accueil prévue par l'autorisation du président du conseil départemental. Le taux d'occupation hebdomadaire de l'établissement n'excède pas 100% de la capacité horaire hebdomadaire d'accueil calculée selon le nombre d'heures d'ouverture hebdomadaire. Les règles d'encadrement sont respectées au regard du nombre total d'enfants effectivement accueillis à tout instant.
Aussi, en cas d'accueil entre 100 et 115% de la capacité de l'établissement, les équipes sont réadaptées pour maintenir en permanence les taux d'encadrement. De même le matériel pédagogique et l'organisation des espaces peuvent être revus en ce sens en cas de nécessité.

4. Modalités d'accueil et de départ des enfants

4.1 Attributions des places en crèche et admission

Les enfants accueillis peuvent être âgés de 10 semaines, jusqu'à l'entrée en maternelle selon l'agrément délivré par la PMI. Dans le cadre de l'accueil d'enfants en situation de handicap, l'accueil est possible jusqu'à 4 ans révolus. L'entrée de l'enfant dans la structure est soumise à la fourniture du dossier administratif complet (dans les délais indiqués sur le courrier d'attribution de place) et des éléments suivants (avant le 1er jour de familiarisation :

- Le carnet de santé de l'enfant (photocopies des vaccinations)
- Un certificat médical établi par le médecin traitant précisant l'aptitude de l'enfant à fréquenter la collectivité (à présenter au plus tard le 1er jour d'adaptation de l'enfant).

A défaut de présentation du dossier administratif et des documents listés ci-dessus dans les délais impartis, la place sera déclarée vacante et attribuée à une autre famille.

L'admission d'un enfant n'est définitive qu'après l'avis favorable du médecin traitant.

4.2 Période de familiarisation

Une période de familiarisation obligatoire est organisée avec les parents afin de permettre à l'enfant de s'intégrer à son rythme à la structure d'accueil dans les conditions définies par la directrice et en présence de ses parents.

La période de familiarisation est payante dès le premier jour sur une séquence de 4 heures soit le matin, soit l'après-midi. Dès que le repas est pris par l'enfant, la séquence déjeuner (2 heures) est automatiquement facturée.

4.3 Accueil des enfants

Dès l'arrivée dans la structure, les parents doivent badger sur la tablette dédiée située au niveau de l'accueil.
Les vêtements et objets personnels sont déposés dans un casier au nom de l'enfant. De manière générale, les jouets personnels ne doivent pas être apportés sur la structure.
Dans le respect des activités et du sommeil des enfants accueillis, la personne qui accompagne l'enfant :

- Met des sur-chaussures ;
- Lui retire ses vêtements d'extérieur, ses chaussures et les range au vestiaire ;
- L'accompagne dans son groupe de vie.
- Donne à la professionnelle, les informations nécessaires à son accueil sur la journée.

L'enfant doit être accompagné à l'établissement en état de propreté, après avoir pris un petit déjeuner.
Les parents doivent informer l'équipe de tout accident, modification du comportement de l'enfant, ainsi que des maladies contagieuses de leur entourage.

L'établissement fournit le lait pour nourrisson (une seule marque est référencée par l'établissement). Aucun autre lait ne sera fourni par la structure.
Les parents ont la possibilité de fournir leur propre marque de lait s'ils le souhaitent, sans déduction financière.
De même, les laits dits « laits de régime » devront être fournis par les parents sur prescription médicale sans faire l'objet d'une réduction de la participation financière.
Dans tous les cas, si le parent fait le choix de fournir le lait, la boite devra être fermée avec une DLC suffisante.
L'allaitement à la crèche est possible (au sein ou après recueil du lait maternel). *Annexe D4 page 77*

Les changes complets d'une seule marque sont fournis par l'établissement.
Les parents fourniront un trousseau complet dont le contenu sera transmis par la directrice lors du 1er rendez-vous.

4.4 Départ des enfants

Seule une **personne MAJEURE** pourra récupérer l'enfant, à condition que celle-ci soit dûment habilitée par une autorisation écrite, signée des parents et munie d'une pièce d'identité. *Annexe B4 page 23*

Les parents doivent se présenter dans l'établissement, **15 minutes** avant la fermeture de l'établissement pour récupérer leur enfant. Ceci afin d'avoir le temps de prendre les informations de la journée.
Au moment du départ de la structure, les parents doivent badger sur la tablette dédiée située au niveau de l'accueil.

4.5 Situation administrative

Les parents doivent obligatoirement informer la directrice :
- De l'absence de l'enfant en précisant le motif et la durée
- De tout changement de situation professionnelle
- De tout changement d'adresse
- De tout changement concernant les coordonnées nécessaires pour joindre les parents
- De tout changement touchant à la vie de l'enfant
- **De toute modification des conditions d'exercice de l'autorité parentale. A défaut de présentation de décision judiciaire, l'enfant est remis à l'un ou l'autre parent.**

5. Sécurité au sein de la structure

5.1 Accès

Afin d'assurer la sécurité des enfants, les établissements sont équipés de codes d'entrée. Les parents s'engagent à ne communiquer ce code qu'aux strictes personnes amenées à venir chercher leur enfant à la crèche. De même ils s'engagent à s'assurer de la fermeture de la porte derrière eux et à ne pas ouvrir à des personnes extérieures.

Pour la sécurité des enfants, il est demandé aux parents de fermer toutes les portes intérieures derrière eux.

5.2 Droits à l'image et réseaux sociaux

Les photos et vidéos prises au sein de la structure fréquentée par l'enfant ou lors des activités extérieures organisées par celle-ci sont précédées d'une demande d'autorisation de droit à l'image signée par les responsables légaux lors de l'inscription en crèche. L'autorisation de droit à l'image précise le cadre dans lequel l'image de l'enfant sera utilisée. *Annexe B6 page 24*
En vertu de la loi du 19 février 2024, les parents protègent en commun le droit à l'image de leur enfant mineur, dans le respect de son droit à la vie privée.

5.3 Assurances et effets personnels

Les enfants inscrits dans l'établissement sont assurés pendant les heures normales de fonctionnement. La ville souscrit un contrat à leur intention. Les parents doivent fournir une attestation d'assurance de responsabilité civile.

La présence dans les locaux des frères et sœurs de l'enfant est tolérée sous la responsabilité des parents. En aucun cas, elle ne doit être un facteur de risque pour les autres enfants. L'accès aux jeux intérieurs et extérieurs leur est interdit par mesure de sécurité.

Les bijoux (boucles d'oreilles, bracelets, chaînes) et barrettes sont interdits.
« Aucun élément des vêtements et des chaussures portés par les enfants et les adultes accompagnateurs dans la crèche ne doit être susceptible de présenter un danger (bijoux des parents, jouets ou autres éléments dans les poches, boutons bien cousus, fermeture éclair en bon état, etc) afin de prévenir les risques d'inhalation ou d'étouffement des enfants accueillis »

Les changes personnels ainsi que les poussettes doivent être marqués au nom de l'enfant.
Les vêtements et les jouets des unités de vie ne doivent pas sortir de l'établissement.

L'établissement ne peut pas être tenu pour responsable des vols, détériorations des poussettes et des objets déposés dans le vestiaire (il est conseillé de mettre un antivol sur les poussettes).

L'établissement ne peut être tenu pour responsable des bris de lunettes. Les familles doivent souscrire une assurance particulière.
L'apport de nourriture extérieure n'est pas autorisé dans l'établissement sans l'accord express de la directrice.

La présence des animaux est interdite dans l'enceinte de l'établissement y compris dans les parties extérieures.

5.4 Sorties

Les parents signent une autorisation pour les sorties organisées par l'établissement. Annexe B5 page 23

Un protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement est établi. *Annexe D7 page 84*

Une extension de la responsabilité civile est prévue en cas de sortie des enfants dans le cadre des activités organisées hors de l'établissement.

6. Contrat d'accueil et participation financière

6.1 Contrat d'accueil

Le contrat d'accueil prend effet dès le premier jour d'admission indiqué par le contrat et sera édité en année civile.
La famille a une période de 21 jours suivant la signature pour modifier et ajuster son contrat.

Les places en 4 et 5 jours sont attribuées jusqu'à la fermeture estivale précédant l'entrée à l'école maternelle. Le contrat est révisable de façon exceptionnelle et sur demande écrite. Il est renouvelé tous les ans au 1er septembre.
Pour les accueils réguliers de moins de 4 jours, si la famille souhaite réviser le contrat à la rentrée de septembre, sa demande sera étudiée avec la directrice d'établissement et accordée en fonction des places disponibles. Pour toute demande d'accueil de 4 et 5 jours, le dossier sera étudié en commission d'attribution.

En cas d'abandon de la place réservée à leur enfant, les parents sont priés d'adresser avec un **préavis d'un mois** un courrier ou courriel à la directrice de la structure et au service petite enfance, même en fin de contrat. Si le préavis n'est pas respecté, le mois suivant sera facturé.
L'accueil des enfants au sein de l'unité des grands se termine avec la fermeture annuelle d'été.
Les parents qui ne respectent pas ce règlement de fonctionnement s'exposent à un risque de renvoi définitif de l'enfant.

L'accueil de l'enfant pourra être refusé définitivement au sein de l'établissement dans les cas suivants :
- Non-paiement des factures,
- Non-respect du contrat signé par les parents,
- Non-respect du pointage quotidien par les parents,
- Absence des documents justificatifs nécessaires au dossier administratif tout au long de la période du contrat et lors des révisions des ressources.

6.2 La facturation

6.2.1 Principe de base des participations des usagers

La Ville a signé une convention de « Prestation de Services » avec la Caisse d'Allocations Familiales qui permet la prise en charge par cette dernière d'un pourcentage des dépenses de fonctionnement de l'établissement.
Par ailleurs, la ville a signé une convention avec le Département qui accorde une subvention pour chaque place d'accueil.

Le montant des participations des familles est calculé en fonction de leurs revenus imposables auxquels est appliqué un taux d'effort constant, arrêté et actualisé périodiquement par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales.

Les ressources entrant dans le calcul du taux d'effort sont les ressources imposables des deux parents ayant l'autorité parentale, avant abattement. En l'absence de ces documents, la facturation sera calculée sur le tarif horaire **maximum.**

Le plancher (minimum de ressources mensuelles), le plafond (maximum de ressources mensuelles) et le taux d'efforts sont indiqués et réactualisé chaque année par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales.
L'actualisation de ces 3 éléments sera communiquée chaque année aux familles par mail et par affichage dans les crèches. *Annexe B8 page 28*

La présence d'un enfant porteur de handicap au sein de la famille de l'enfant accueilli entraîne immédiatement l'application du taux d'effort inférieur.

Par ailleurs, la ville a signé une convention avec la Caisse d'Allocations Familiales lui permettant d'avoir accès au service télématique « mon compte partenaire » (CDAP). Les parents fourniront leur numéro d'allocataire CAF afin que la ville puisse accéder aux données sur leurs revenus par la CDAP. La signature du contrat autorise la consultation de leurs données sur CDAP.
L'opposition de la famille à la consultation de leur dossier CDAP devra être signifiée par écrit.

Si un changement de situation modifie les ressources de la famille au-delà de 30%, les parents s'engagent à fournir les nouveaux documents dans la limite du mois suivant la modification.
Les familles sont tenues de vérifier auprès de la CAF la mise à jour de leur dossier.
La révision des ressources a lieu une fois par an au 1er JANVIER. La famille s'engage à fournir les justificatifs permettant le calcul du taux d'effort, à défaut de présentation des documents, la participation sera calculée sur la base du prix plafond et l'accueil de l'enfant pourra être refusé définitivement.

6.2.2 Méthode de calcul de la participation des usagers :

PARTICIPATION FAMILIALE MENSUELLE =

Ressources familiales x Taux d'effort horaire x volume d'heures réservées par jour x Nbre de jours ouvrés du mois

6.2.3 Facturation de l'accueil régulier

La prestation d'accueil journalière comprend, la fourniture des repas, des produits d'hygiène corporelle (changes complets) et tout le matériel nécessaire à l'accueil de l'enfant au quotidien.

La mensualisation repose sur le principe de la place réservée et s'applique quels que soient le rythme et la durée de fréquentation de l'enfant. Les parents s'engagent à régler le volume d'heures réservées pour leur enfant.
Le non-respect des séquences horaires entraîne la rupture du contrat.

Réservation basée sur des séquences horaires :
Pour la réservation d'une place, il est proposé aux familles une facturation sur des séquences horaires. Lorsque l'enfant prend son repas, la séquence du déjeuner/repas est toujours associée à celle du matin.

Pour les tous établissements, la séquence horaire équivaut à :
- Le matin = 4 heures de 8h à 12h
- Le déjeuner/ repas = 2 heures de 12h à 14h
- L'après-midi = 4 heures de 14h à 18h

Réservation supérieure à 10 heures par jour :
Pour les familles ayant besoin d'une réservation journalière supérieure à 10 heures, les temps supplémentaires seront contractualisés en 1/2 heures.
Le non-respect des séquences horaires entraîne la rupture du contrat.

6.2.4 Facturation de l'accueil occasionnel

Ces horaires viendront s'ajouter au forfait sur la facturation du mois suivant. Elles sont facturées en sus au même taux que l'accueil régulier selon les séquences horaires.

6.2.5 Facturation de l'accueil d'urgence

La participation familiale se fera en fonction du nombre d'heures de présence de l'enfant au même taux que l'accueil régulier. Ce taux pourra être réduit en cas d'urgence sociale.
ATTENTION ! Quel que soit le type d'accueil, les familles qui ne respectent pas le pointage quotidien, se verront appliquer la facturation maximale de l'heure d'ouverture jusqu'à l'heure de fermeture de l'établissement.

Les heures de dépassement effectuées sont facturées au-delà d'un retard de 5 minutes.
Chaque demi-heure commencée est facturée (Circulaire n°2014-009 de la CNAF).

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

6.2.6 Le paiement

Le paiement des participations des familles est mensuel, à terme échu dès la présentation de la facture, selon les modalités fixées par le contrat d'accueil.
Chaque mois, le service Petite Enfance informe par mail les familles que la facture est établie et à disposition sur l'espace famille dédié.
Le règlement s'effectue à la date limite de paiement mentionnée sur la facture de préférence par prélèvement automatique, ou bien par chèque bancaire ou postal à l'ordre du Trésor public, ou encore par Chèque Emploi Service Universel (CESU).

Le prélèvement automatique
Il pourra être téléchargé sur le site dédié ou auprès du service Petite Enfance. Il devra être retourné au service dûment rempli et accompagné d'un relevé d'identité bancaire.
Le prélèvement s'effectue le 5 du mois suivant la réception de la facture. Les rejets de prélèvement sont à la charge de la famille.

Le règlement par CESU
Les factures peuvent être réglées par Ticket-CESU totalement ou partiellement. Si le montant des Tickets CESU est supérieur à la facture, la différence ne peut faire l'objet d'un remboursement ou acompte pour la facture suivante. Si le règlement est partiel, le complément devra être réglé par chèque ou espèces.
Les Tickets CESU seront acceptés dans la limite d'un mois avant leur date d'expiration.

Toute somme non payée sera mise en recouvrement par titre de recettes par le Trésor Public.

❖ Contrat de prélèvement automatique

Ce mode de paiement présente le double avantage d'être simple et pratique.

- **Le premier prélèvement s'effectuera 1 mois après la date de la facture, soit 2 mois après le mois facturé.**
- **Vous n'aurez plus aucune démarche à effectuer une fois la demande et l'autorisation de prélèvement remplies.**
- **Vous êtes sûr(e) de toujours payer à temps vos factures.**
- **Vous pouvez par un simple courrier mettre fin au prélèvement.**

Si vous souhaitez adhérer à ce mode de paiement, il vous suffit de compléter et de renvoyer signé la demande et l'autorisation de prélèvement accompagnées d'un relevé d'identité bancaire. *Annexe B7 p 25, 26 et 27*

6.2.7 Report d'entrée, absences et congés supplémentaires

Report d'entrée
Quand les parents reportent l'entrée de l'enfant au-delà de la date d'entrée proposée par la Ville, ils sont tenus de régler leur participation pour la période intermédiaire, afin que la place leur soit réservée. Ce report ne saurait excéder 1 mois.

Absences pour maladies
Les absences pour maladie sont déductibles avec une carence de 3 jours calendaires, sous réserve de la présentation d'un justificatif médical dans un délai de 8 jours à compter du retour de l'enfant.

Absences pour hospitalisation et éviction
Les absences pour hospitalisation et les évictions de l'enfant telles que décrites dans l'annexe 8 sont déductibles dans leur totalité, sous réserve de la présentation d'un justificatif médical dans un délai de 8 jours à compter du retour de l'enfant.

Congés supplémentaires
Les périodes de fermetures annuelles sont déduites conformément aux dispositions édictées à la page 4.
Les parents sont tenus de faire connaître leurs dates de congés supplémentaires par écrit sous forme de courriel à la directrice d'établissement.
Ces congés supplémentaires seront déduits financièrement sous réserve que les délais de prévenance ci-dessous soient respectés :

- **Au moment de la signature du contrat** d'accueil **et au plus tard le 15 janvier** de l'année civile en cours

Les congés supplémentaires ainsi déclarés et déduits financièrement, sont définitifs et ne pourront pas être modifiés.
Les congés n'ayant pas été **déclarés** selon les modalités ci-dessus seront facturés.

7. Dispositions Sanitaires

7-1 Modalités du concours du coordinateur santé et accueil inclusif et du responsable santé et accueil inclusif de la structure

Conjointement, le coordinateur santé et accueil inclusif et la directrice (Responsable Santé et Accueil Inclusif sur sa structure)

- Assurent les actions d'éducation et de promotion de la santé auprès du personnel,
- Assurent le suivi de la santé des enfants accueillis et veillent à leur bon développement,
- Vérifient que les vaccinations obligatoires selon l'article L.3111-1 & 2 du code de la santé publique sont à jour
- Veillent à prendre les mesures nécessaires en cas de maladie contagieuse, d'épidémie ou d'autres situations dangereuses pour la santé,
- Assurent la surveillance sanitaire des établissements et veillent à l'application des mesures préventives d'hygiène générale.
- Assurent la formation médico-psychosociale du personnel, et notamment les gestes d'urgence.
- Mettent en place des mesures préventives afin de garantir la sécurité et l'hygiène générale de la structure
- Assurent, si besoin, la liaison avec les médecins traitants, les hôpitaux, notamment pour l'accueil d'enfants malades ou en situation de handicap, dans le respect du secret médical.
- Participent aux réunions de parents et peuvent les recevoir sur rendez-vous.
- Participent à certaines réunions du personnel avec la psychologue, la directrice et toute autre personne intervenant auprès de l'enfant pour l'analyse pluridisciplinaire d'une situation particulière ou d'une observation de l'enfant.

La directrice de la structure, le coordinateur référent santé et accueil inclusif et la directrice de garde paramédicale se réservent le droit d'éviction d'un enfant en cas de maladie. Un enfant légèrement souffrant peut-être accueilli au sein de l'établissement après accord de la directrice.

La vaccination du BCG est fortement recommandée pour les enfants accueillis.
La directrice de la structure, et le coordinateur référent santé et accueil inclusif peuvent demander à consulter le carnet de vaccination pour mettre à jour le dossier médical de l'enfant.
L'entrée d'un enfant porteur de handicap ou porteur d'une maladie chronique se prépare avec le concours du coordinateur et du référent santé et accueil inclusif qui rencontrent l'enfant et ses parents avant la décision d'admission définitive.

7-2 Modalités de délivrance de soins spécifiques

La prise de médicaments reste à la charge des familles et se fait, dans la mesure du possible, en dehors des temps d'accueil.
Les médicaments à donner le matin et le soir doivent être administrés par les parents au domicile.

Aucun médicament y compris homéopathique provenant de l'extérieur ne sera donné sans l'ordonnance le prescrivant.

En cas d'administration de traitement ponctuel au sein de la crèche, l'ordonnance doit être complète : datée, signée, nominative, inscrivant le poids de l'enfant, avec une posologie (nombre de prises par jour) et une durée détaillée et accompagnée du document : « Aide à la prise des traitements par délégation des parents » *Annexe B2 p 20*

Ces indications devront aussi être inscrites sur les boites et flacons de médicament pour éviter tout risque d'erreur.
En l'absence d'un de ces renseignements, les médicaments ne pourront être administrés.

Lorsque son mode de prise ne présente pas de difficulté particulière ni de nécessité d'apprentissage et lorsque le médecin n'a pas prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical, l'aide à la prise du médicament est considérée comme un acte de la vie courante.
Ainsi l'autorisation des parents, accompagnée de l'ordonnance médicale prescrivant le traitement et de l'avis médical, suffit à permettre au personnel d'administrer les médicaments requis aux enfants. *Annexe B1 page 19*

Les flacons devront être de préférence fermés (non entamés) et les antibiotiques non reconstitués. Les parents devront donc être vigilants sur les bonnes conditions de transports des médicaments. Ceux-ci devront être apportés dans des sacs isothermes ; ils devront être étiquetés au nom de l'enfant - à la date et à l'heure d'ouverture du médicament, et remis à l'arrivée aux professionnels de la structure. Dans ces conditions seulement, la crèche acceptera également les médicaments entamés. Le cas échéant, le traitement ne sera pas administré.
Les traitements d'homéopathie ou les séances de kinésithérapies ne sont pas autorisés au sein de l'établissement.
Après une hospitalisation ou maladie contagieuse, une autorisation médicale de retour en structure est exigée.
Les parents sont tenus d'informer le directeur des suites de l'hospitalisation.

7-3 Les vaccinations

Le calendrier des vaccinations prévues à l'article L.3111-1 & 2du code de la santé publique et publié par le ministère chargé de la santé fixe les âges des vaccinations obligatoires de l'enfant contre :
la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche, l'Haemophilus influenzae b, l'hépatite B, les méningocoques de type B et ACWY, le pneumocoque, la rougeole, les oreillons et la rubéole.

Les enfants doivent donc être vaccinés (sauf contre-indication médicale reconnue contre ces onze maladies) pour pouvoir être admis en crèche.
Lors de l'entretien d'admission, les parents doivent fournir à la structure une photocopie des vaccinations afin que la directrice les vérifie.
Si les vaccinations de l'enfant ne sont pas à jour, les parents ou représentants légaux ont l'obligation de fournir dans un délai de 3 mois après le premier jour d'accueil la feuille des vaccins de l'enfant à jour.
En cas de contre-indication à un vaccin, un certificat médical doit être fourni et renouvelé au plus tard tous les 6 mois.
Si dans ce délai de 3 mois la vaccination de l'enfant, selon la règlementation en vigueur, n'est pas à jour la directrice pourra suspendre ou rompre le contrat d'accueil de l'enfant sans préavis.

7-4 Maladie, contagion et épidémie

La direction se réserve le droit de ne pas accepter un enfant présentant une fièvre mal tolérée, ou des symptômes inhabituels à l'arrivée.
Il appartient à la direction d'apprécier s'il peut être accueilli ou non dans l'établissement.

Dès que le personnel s'aperçoit que l'enfant présente des symptômes inhabituels, signes de maladie, notamment un état fébrile, les parents sont prévenus de manière à ce qu'ils puissent venir le chercher dans les plus brefs délais et/ou prendre des dispositions pour consulter un médecin.
En cas de maladie de l'enfant entraînant son absence de la crèche, les parents s'engagent à prévenir la direction dans les plus brefs délais, et au plus tard avant 9h30 le matin.

Il est également recommandé de signaler tout accident ou incident survenu au domicile ou sur le trajet.

En cas de maladie contagieuse, la nature de la maladie doit être immédiatement signalée à la direction afin de lui permettre de prendre toutes dispositions utiles avec les professionnels :
- Mettre en œuvre les mesures préventives qui s'imposent au niveau de l'établissement ;
- Informer les familles du risque de contagion.

Selon les recommandations du Ministère de la Santé, l'éviction est prononcée pour certaines maladies, indiquées. *Annexe D5 page 80*
Les enfants atteints d'une maladie contagieuse (selon la liste des maladies soumises à éviction) seront refusés jusqu'à guérison complète. Ils ne seront réadmis qu'avec un certificat médical de guérison.

Pour les infections ne nécessitant pas une éviction mais présentant un risque pour les autres enfants, la direction et le coordinateur santé et accueil inclusif disposent d'un droit d'appréciation.
Des mesures spécifiques pourront être mises en œuvre en cas de situation sanitaire exceptionnelle (pandémie, etc.)

Les parents seront informés en cas de maladies contagieuses intervenants dans la structure.

En cas d'épidémie, la direction garantit l'application des protocoles renforcés d'hygiène et de désinfection. *Annexe D3 page 73*

7-5 Le projet d'Accueil Individualisé (PAI)

L'établissement peut accueillir des enfants en situation de handicap ou atteints de maladies chroniques. Cet accueil sera étudié par l'équipe éducative et le coordinateur santé et accueil inclusif.
Un Protocole d'Accueil Individuel peut être mis en place pour les enfants nécessitant une prise en charge spécifique. Il est contractualisé entre la famille, l'établissement, le médecin traitant, le coordinateur santé et accueil inclusif et valable pour l'année scolaire en cours.

En cas d'allergie alimentaire, un PAI signé du médecin allergologue sera mis en place. La famille fournira alors tous les repas (midi et gouter) en suivant le protocole *indiqué* *en page 36*.

La mise en place d'un PAI alimentaire, n'engendre pas de déduction financière.

Les dispositions particulières seront détaillées dans le PAI, rédigé par le médecin traitant.
Afin d'accueillir l'enfant au mieux, il sera réactualisé si besoin, en fonction de l'évolution de la maladie ou du handicap.

7-6 Mesures préventives d'hygiène générale et des mesures d'hygiène renforcées

Un protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcées est mis en place dans les crèches. *Pages 73-74-75*

L'application de règles d'hygiène joue un rôle essentiel dans la prévention des maladies infectieuses car elle permet de lutter contre les sources de contamination et de réduire leur transmission. L'application rigoureuse de ces mesures est particulièrement importante dans les structures d'accueil, les jeunes enfants étant une population très exposée au risque infectieux.

7-7 Modalités d'intervention en cas d'urgence médicale

Un protocole d'urgence médicale est mis en place *Annexe D2 page 59* et la directrice en garantit son application.
La famille autorise, lors de l'inscription, par écrit, la responsable à hospitaliser l'enfant en cas d'urgence. *Annexe B3 p 21*
En cas de situation d'urgence médicale, l'enfant est immédiatement pris en charge, la directrice ou la personne en continuité de direction appelle le 15, suit les instructions données par le médecin du SAMU et les parents en sont avertis.

L'hospitalisation se fait en fonction de l'hôpital de garde. Le SAMU décide du lieu d'hospitalisation.

Les parents s'engagent à fournir au directeur leurs nouveaux numéros de téléphone dans les plus brefs délais. Le personnel ne peut être tenu responsable des difficultés à joindre les parents.

7-8 Mesures prisent en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant

Les professionnels sont sensibilisés à la Protection de l'Enfance et sont informés des numéros d'urgence mis également à disposition des familles *Annexe D6 page 82*

8 - Informations aux parents et participation à la vie de l'établissement

Les parents sont invités à participer à la vie de l'établissement à travers des réunions, des temps d'échange, des moments festifs…
Les parents sont invités à prendre connaissance des informations affichées sur les tableaux situés dans le hall d'entrée et dans chaque vestiaire.

9 - Protocole de mise en sûreté

Un protocole particulier de mise en sureté est établi par la directrice et transmis aux autorités compétentes.

10 – Enquête FILOUE

A la demande de la Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF), la ville de Saint cloud produit un Fichier Localisé Des Usagers des Etablissements d'Accueil des Jeunes Enfants (EAJE) « Filoué » à finalité purement statistique. Il est transmis directement à la CNAF via un espace sécurisé à l'échange. Les données à caractère personnel qu'il contient sont pseudonymisées par la CNAF. Le traitement de ces données donne lieu, in fine, à un fichier statistique anonymisé.
En signant le règlement de fonctionnement, le parent accepte que des données à caractère personnel soient transmises à la CNAF à des fins statistiques relatives aux publics accueillis dans les "EAJE."

11 - Règlement Général sur la Protection des Données

Les informations recueillies par la ville notamment lors de la constitution du dossier d'inscription sont enregistrées dans un fichier informatisé par la mairie de Saint-Cloud en sa qualité de responsable de traitement pour la gestion administrative faite par le service petite enfance. Les seuls destinataires des données enregistrées sont les agents du service Petite Enfance.

Conformément à l'article 6 relatif à la licéité du traitement du règlement général sur la protection des données (RGPD), la base légale de ce traitement est l'exécution d'une mission d'intérêt public. Leurs données personnelles sont conservées pendant toute la durée légale du traitement et au plus tard 3 ans après le départ de l'enfant.

Les responsables légaux peuvent accéder aux données les concernant, les rectifier, demander leur effacement, exercer leur droit à la limitation du traitement de leurs données ou leur droit à la portabilité des données. Ils peuvent les exercer à tout moment auprès du délégué à la protection des données de la mairie de Saint-Cloud, soit par courrier électronique : dpo@saintcloud.fr, soit par voie postale à l'adresse suivante : Hôtel de Ville – 13 Place Charles de Gaulle – 92210 Saint-Cloud.

S'ils estiment, après avoir contacté le délégué à la protection des données, que leurs droits ne sont pas respectés, ils peuvent adresser une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

Ce règlement, pris en application des dispositions législatives et réglementaires relatives à la Famille et à la Santé Publique, est applicable à compter du 25 août 2026. Il peut être modifié à tout moment.

Anne COVO
Adjointe au Maire
Déléguée à la Petite Enfance et à la Famille



B. LES AUTORISATIONS PARENTALES

Annexe 1 : Autorisation d'administrer les traitements & de soins en EAJE valable l'année scolaire en cours

Annexe 2 : Aide à la prise des traitements par délégation des parents en EAJE

Annexe 3 : Autorisation d'hospitalisations et d'intervention d'urgence

Annexe 4 : Autorisation de départ avec une tierce personne

Annexe 5 : Autorisation de sortie

Annexe 6 : Droit à l'image /Autorisation de filmer/photographier

Annexe 7 : Prélèvement automatique

Annexe 8 : Taux d'effort avec les tarifs plancher et plafond

Annexe 1 : Autorisation d'administrer les traitements & de soins en établissement d'accueil de jeunes enfants valable l'année scolaire en cours

Je soussigné(e) ……

Domicilié(e) au……
……

Agissant en qualité de : ☐ parent 1 ☐ parent 2 ☐ tuteur

De l'enfant……

AUTORISONS, le personnel de la crèche……

- A donner et/ou administrer un traitement médical à mon enfant dès lors que j'aurai fourni l'ordonnance, le traitement et l'autorisation ponctuelle complétée.

- A donner l'antipyrétique à notre enfant selon le protocole de soins des EAJE de la ville et la prescription du médecin traitant confiée lors de la familiarisation qui sera renouvelée à chaque rentrée scolaire

- A appliquer un antiseptique local, en cas de plaie

- A appliquer la crème de change en cas d'érythème fessier de notre enfant, prescrite par le médecin traitant sur l'ordonnance confiée à la familiarisation et renouvelée si nécessaire.

- A appliquer du Cytélium® spray en cas de siège irrité selon le protocole de soins des EAJE de la ville

- A appliquer, sur la peau de notre enfant, la crème solaire neuve, confiée par nos soins dans le trousseau demandé par la directrice en début d'année scolaire.

Fait à Saint-Cloud, le …….. Signature :

Parent 1 Parent 2

Conformément à l'article 6 relatif à la licéité du traitement du règlement général sur la protection des données (RGPD), la base légale de ce traitement est l'exécution d'une mission d'intérêt public. Vos données personnelles sont conservées pendant toute la durée légale du traitement et au plus tard 3 ans après le départ de l'enfant.
Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement, exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données ou votre droit à la portabilité des données. Vous pouvez les exercer à tout moment auprès du délégué à la protection des données de la mairie de Saint-Cloud, soit par courrier électronique : dpo@saintcloud.fr, soit par voie postale à l'adresse suivante : Hôtel de Ville – 13 Place Charles de Gaulle – 92210 Saint-Cloud. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

Annexe 2 : Aide à la prise des traitements par délégation des parents dans les établissements d'accueil de jeunes enfants

Je soussigné(e) ……

Parent(s) de l'enfant……

CERTIFIE l'exactitude des informations transmises, et AUTORISE le personnel de la crèche à donner le traitement de mon enfant à ma place selon l'ordonnance jointe datée du……. Atteste que les médicaments ont été reconstitués et conservés selon les recommandations préconisées par les laboratoires concernés.

Le traitement médical sera administré uniquement s'il est accompagné de l'ordonnance valide.

Fait à Saint-Cloud, le …….. Signature :

A REMPLIR PAR LA DIRECTION OU LA CONTUINITE DE DIRECTION

NOM ET PRENOM DE L'ENFANT : POIDS :
Date de naissance :

Médicament	Durée du traitement	Premier jour	Dernier jour	Validation par la directrice ou la continuité de direction

ACCROCHER IMPERATIVEMENT L'ORDONNANCE OU SON DOUBLE A CE DOCUMENT

Conformément à l'article 6 relatif à la licéité du traitement du règlement général sur la protection des données (RGPD), la base légale de ce traitement est l'exécution d'une mission d'intérêt public. Vos données personnelles sont conservées pendant toute la durée légale du traitement et au plus tard 3 ans après le départ de l'enfant.
Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement, exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données ou votre droit à la portabilité des données. Vous pouvez les exercer à tout moment auprès du délégué à la protection des données de la mairie de Saint-Cloud, soit par courrier électronique : dpo@saintcloud.fr, soit par voie postale à l'adresse suivante : Hôtel de Ville – 13 Place Charles de Gaulle – 92210 Saint-Cloud. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

Annexe 3 : Autorisation d'hospitalisation et intervention d'urgence

(À remplir par les responsables légaux)

Je soussigné(e), …… agissant en qualité de responsable légal 1,

Je soussigné(e), …… agissant en qualité de responsable légal 2,

Autorisons, en cas d'urgence, le responsable de la crèche ou ses délégués à prendre toutes les mesures nécessaires pour faire transporter et faire hospitaliser notre enfant ……né le …/…/……

En cas d'impossibilité de nous joindre ou de force majeure, nous autorisons tout médecin responsable à faire pratiquer, le cas échéant, toute intervention chirurgicale d'urgence et à prescrire tout traitement rendu nécessaire par l'état de santé de notre enfant.

Nous déclarons sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis et nous nous engageons à signaler toutes modifications concernant l'état de santé de notre enfant.

Fait à Saint Cloud, le ……

Signatures des représentants légaux précédées de la mention *« lu et approuvé »*

Responsable Légal 1	Responsable Légal 2
……	……

Conformément à l'article 6 relatif à la licéité du traitement du règlement général sur la protection des données (RGPD), la base légale de ce traitement est l'exécution d'une mission d'intérêt public. Vos données personnelles sont conservées pendant toute la durée légale du traitement et au plus tard 3 ans après le départ de l'enfant.
Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement, exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données ou votre droit à la portabilité des données. Vous pouvez les exercer à tout moment auprès du délégué à la protection des données de la mairie de Saint-Cloud, soit par courrier électronique : dpo@saintcloud.fr, soit par voie postale à l'adresse suivante : Hôtel de Ville – 13 Place Charles de Gaulle – 92210 Saint-Cloud. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

Annexe 4 : Autorisation de départ avec une tierce personne

(À remplir par les responsables légaux)

Je soussigné(e), …… agissant en qualité de responsable légal 1,

Je soussigné(e), …… agissant en qualité de responsable légal 2,

Autorisent les personnes majeures citées ci-dessous à venir chercher notre enfant à la structure sur présentation de leur pièce d'identité.

Nom et Prénom	Qualité (lien de parenté, nounou...)	Téléphone

Il convient qu'elles soient majeures et en **possession d'une pièce d'identité.** Si des personnes autres sont exceptionnellement susceptibles de venir chercher l'enfant à la crèche, celles-ci devront être munies **d'une autorisation manuscrite des représentants légaux de l'enfant (datée et signée), ainsi que d'une pièce d'identité.**
A défaut, l'enfant ne leur sera pas confié.
Il est impératif que l'autorisation de départ de l'enfant soit complétée par les des deux responsables légaux.

Fait à Saint Cloud le ……

Signature Responsable légal 1 Signature Responsable légal 2

Conformément à l'article 6 relatif à la licéité du traitement du règlement général sur la protection des données (RGPD), la base légale de ce traitement est l'exécution d'une mission d'intérêt public. Vos données personnelles sont conservées pendant toute la durée légale du traitement et au plus tard 3 ans après le départ de l'enfant.
Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement, exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données ou votre droit à la portabilité des données. Vous pouvez les exercer à tout moment auprès du délégué à la protection des données de la mairie de Saint-Cloud, soit par courrier électronique : dpo@saintcloud.fr, soit par voie postale à l'adresse suivante : Hôtel de ille – 13 Place Charles de Gaulle – 92210 Saint-Cloud. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

Annexe 5 : Autorisation de sortie

(À remplir par les responsables légaux)

Je soussignée(é)… ..... responsable légal 1,

Je soussignée(é)… ..... responsable légal 2,

Représentants légaux de l'enfant ……, autorisent :

Notre enfant ……

À participer à des sorties hors de l'établissement sur l'année scolaire en cours.

Fait à Saint Cloud, le …….

Signature précédée de la mention *« lu et approuvé »*

Responsable légal 1 Responsable légal 2

Conformément à l'article 6 relatif à la licéité du traitement du règlement général sur la protection des données (RGPD), la base légale de ce traitement est l'exécution d'une mission d'intérêt public. Vos données personnelles sont conservées pendant toute la durée légale du traitement et au plus tard 3 ans après le départ de l'enfant.
Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement, exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données ou votre droit à la portabilité des données. Vous pouvez les exercer à tout moment auprès du délégué à la protection des données de la mairie de Saint-Cloud, soit par courrier électronique : dpo@saintcloud.fr, soit par voie postale à l'adresse suivante : Hôtel de Ville – 13 Place Charles de Gaulle – 92210 Saint-Cloud. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

Annexe 6 : Droit à l'image / Autorisation de filmer/photographier

Je, soussigné(e), responsable légal 1 : (nom, prénom)
……

Je soussigné(e), responsable légal 2 : (nom, prénom)

……

Attestent sur l'honneur être détenteur de l'autorité parentale de (nom, prénom)
……

Accueilli au sein de la crèche (nom de la crèche)
……

Le tableau ci-dessous a pour but de vous présenter l'utilisation et la diffusion de l'image de votre enfant.
Vous pouvez y consentir librement en cochant la case prévue à cet effet. Une case non cochée sera considérée comme un refus de votre part.

Description du projet	Etendue de la diffusion	Destinataires des données	Durée de conservation	Recueil de votre accord
Communication interne	**- Au sein de la crèche** *(affichage mural)*	- L'équipe de la crèche - Les seuls visiteurs de la crèche *(affichage)* - Les familles des enfants accueillis	**Jusqu'au départ définitif de votre enfant de la structure** ou jusqu'au retrait de votre consentement.	☐ En cochant cette case, j'accepte que l'image de mon enfant soit utilisée et diffusée comme indiqué ci-contre.
Communication externe	**Diffusion sur :** - Le site internet de la ville - Le magazine de la ville	- Le service de la communication de la Mairie - Les visiteurs du site internet - Les lecteurs du magazine de la ville	**Jusqu'au retrait de votre consentement**	☐ En cochant cette case, j'accepte que l'image de mon enfant soit utilisée et diffusée comme indiqué ci-contre.

Vous pourrez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement, exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données ou votre droit à la portabilité des données. Vous pourrez les exercer à tout moment auprès du délégué à la protection des données de la Mairie de Saint-Cloud, soit par courrier électronique : dpo@saintcloud.fr, soit par voie postale à l'adresse suivante : Hôtel de Ville – 13 Place Charles de Gaulle – 92210 Saint-Cloud.
Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

Annexe 7 : Documents relatifs au prélèvement automatique

Référence unique du mandat (RUM)

Type de contrat : Prélèvement des PARTICIPATIONS FAMILIALES DES CRECHES ET HALTES-JEUX gérées par la régie PETITE ENFANCE de la Ville de Saint-Cloud.

Identifiant créancier SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) la Ville de Saint-Cloud à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la Ville de Saint-Cloud.
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :

FR37EPE509564

•! • dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER	DESIGNATION DU CREANCIER
Nom, Prénom :	Nom, Prénom : VILLE DE SAINT-CLOUD,REGIE PETITE ENFANCE
Adresse :	Adresse :MAIRIE ANNEXE-14, RUE DES ECOLES
Code postai :	Code postal :92210
Ville :	Ville : SAINT-CLOUD
Pays :	Pays : FRANCE

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER - JOINDRE UN RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (FORMAT IBAN BIC)

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

TYPE DEPAIEMENT :

·: Paiement récurrent/répétitif.

Signé à :

Le (JJ/MM/AAAA) :

Signature :

DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI· MEME ET LE CAS ECHEANT): *JOINDRE UN RELEVE D''IDENTITE BANCAIRE (FORMAT IBAN BIC)*

1 Nom du tiers débiteur :

Rappel:

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire. si ma situation le permet. les prélèvements ordonnés par la régie de recettes PETITE ENFANCE de la Ville de Saint-Cloud. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec la régie de recettes PETITE ENFANCE de la Ville de Saint-Cloud

République française
Ville de Saint-Cloud
Pôle Petite Enfance, Éducation et Jeunesse

Tél : 01 47 71 54 60
Courriel : petite-enfance@saintcloud.fr

REGLEMENT FINANCIER
ET CONTRAT DE PRELEVEMENT AUTOMATIQUE
(POUR LE REGLEMENT DE LA PARTICIPATION FINANCIERE AUX FRAIS DE GARDE DE L'ENFANT)

1 – DISPOSITIONS GENERALES

Les bénéficiaires d'une place en structure d'accueil Petite enfance de la Ville de Saint-Cloud peuvent régler leur facture :

* par chèque bancaire libellé à l'ordre du Trésor Public, accompagné du talon détachable de la facture, sans le coller ni l'agrafer à envoyer au service Petite enfance de la ville de Saint-Cloud.
* par prélèvement automatique pour les redevables ayant souscrit une demande de prélèvement.
* par ticket CESU.

2 – MONTANT DU PRELEVEMENT

Il est égal à la facture mensuelle.

3 – CHANGEMENT DE COMPTE BANCAIRE

Le redevable qui change de numéro de compte bancaire, d'agence, de banque ou de banque postale doit se procurer un nouvel imprimé de demande et d'autorisation de prélèvement auprès du service Petite enfance de la ville de Saint-Cloud, le remplir et le retourner accompagné du nouveau relevé d'identité bancaire ou postal.
Si l'envoi a lieu avant le 5 du mois, le prélèvement aura lieu sur le nouveau compte dès le mois suivant.
Dans le cas contraire, la modification interviendra un mois plus tard.

4 – CHANGEMENT DE SITUATION

Changement d'adresse de domiciliation

Le redevable (ou le conjoint) qui change d'adresse doit avertir sans délai le service Petite enfance de la ville de saint- Cloud.

Changement de situation familiale

Le redevable (ou le conjoint) qui change de statut familial doit avertir sans délai le service Petite enfance de la ville de Saint-Cloud.

Tout changement concernant le nombre d'enfants dans la famille doit être signalé sans délai au service Petite enfance de la ville de Saint-Cloud.

Changement de situation professionnelle

Tout changement concernant l'activité professionnelle dans la famille doit être signalé sans délai au service Petite enfance de la ville de Saint-Cloud.

☒

Après avoir rempli le verso, partie à détacher et à retourner au Service Petite Enfance,
Mairie annexe – 14, rue des Ecoles - 92210 SAINT-CLOUD

5 – RENOUVELLEMENT DU CONTRAT DE PRELEVEMENT AUTOMATIQUE

Sauf avis contraire du redevable, le contrat de mensualisation est automatiquement reconduit l'année suivante ; le redevable établit une nouvelle demande uniquement s'il avait dénoncé son contrat et qu'il souhaite à nouveau le prélèvement automatique pour l'année suivante.

6 – ECHEANCES IMPAYEES

Si un prélèvement ne peut être effectué sur le compte du redevable, les frais de rejet sont à la charge du redevable.
Nous mettrons fin au prélèvement automatique au bout de deux rejets consécutifs.
L'échéance impayée ainsi que les frais éventuels sont à régulariser auprès de la Trésorerie de Saint-Cloud.

7 – FIN DE CONTRAT

Le redevable qui souhaite mettre fin au contrat informe le service Petite enfance de la ville de Saint-Cloud par lettre simple avant le 30 du mois en cours.
En cas de situation difficile et à titre exceptionnel, le redevable peut saisir par écrit le service Petite enfance de la ville de Saint-Cloud pour demander la suspension du prélèvement mensuel en joignant tous les documents justifiant la situation.

8 – RENSEIGNEMENTS, RECLAMATIONS, DIFFICULTES DE PAIEMENT

Tout renseignement concernant le décompte de la facture de la participation financière aux frais de garde de l'enfant est à adresser au service Petite enfance de la ville de Saint-Cloud.
Toute contestation amiable est à adresser au service Petite Enfance de la ville de Saint-Cloud avant le 15 de chaque mois.

☒----------

Règlement financier et contrat de prélèvement automatique pour le règlement de la participation financière aux frais de garde des établissements municipaux Petite enfance

Je soussigné(e) .... , parent ou représentant légal*, de(s) l'enfant(s) .....inscrit dans l'établissement.....
atteste avoir pris connaissance du règlement financier et accepte les termes du contrat, avec le Service Petite enfance de la Ville de Saint-Cloud, représenté par l'élu, chargé de la Petite enfance, pour le règlement par prélèvement automatique des frais de garde des établissements municipaux Petite enfance.

Fait à Saint-Cloud le

Signature
(Précédée de la mention « lu et approuvé »)

(*) rayer la mention inutile

**Partie à détacher à et à retourner au Service Petite Enfance,
Mairie annexe – 14, rue des Ecoles – 92210 SAINT-CLOUD**

Annexe 8 : Taux d'effort avec les tarifs plancher et plafond

Pour la période du 1er septembre 2025 au 31 décembre 2025, les montants à retenir sont les suivants :

- ***Taux d'effort :***

Taille de la Famille (Nombre d'enfants)	*Taux d'effort horaire sur ressources mensuelles*
1 enfant	0,0619%
2 enfants	0,0516%
3 enfants	0,0413%
de 4 enfants à 7 enfants	0,0310%
8 enfants et plus	0,0206%

- ressources mensuelles plancher : 801 €

- ressources mensuelles plafond : 8 500 €

C. PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ (PAI)

STRUCTURE :

ENFANT :

Conformément à l'article 6 relatif à la licéité du traitement du règlement général sur la protection des données (RGPD), la base légale de ce traitement est l'exécution d'une mission d'intérêt public. Vos données personnelles sont conservées pendant toute la durée légale du traitement et au plus tard 3 ans après le départ de l'enfant.
Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement, exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données ou votre droit à la portabilité des données. Vous pouvez les exercer à tout moment auprès du délégué à la protection des données de la mairie de Saint-Cloud, soit par courrier électronique : dpo@saintcloud.fr, soit par voie postale à l'adresse suivante : Hôtel de Ville – 13 Place Charles de Gaulle – 92210 Saint-Cloud. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

Projet d'accueil Individualisé :

Texte de référence : circulaire du 10 février 2021 paru au Bulletin officiel du 4 mars 2021

Identification de l'établissement :

L'enfant concerné

- **Nom :**
- **Prénom :**
- **Date de naissance :**
- **Age :**

Adresse :

Date du PAI :

Motif du PAI :

La décision de révéler des informations médicales couvertes par le secret professionnel appartient à la famille qui demande la mise en place d'un projet d'accueil individualisé pour son enfant atteint de troubles de la santé évoluant sur une longue période. La révélation de ces informations permet d'assurer la meilleure prise en charge de l'enfant afin que la collectivité d'accueil lui permette de suivre son traitement et/ou son régime et puisse intervenir en cas d'urgence. Les personnels sont eux-mêmes astreints au secret professionnel et ne transmettent entre eux que les informations nécessaires à la prise en charge de l'enfant.
Néanmoins, si la famille le juge nécessaire, elle peut adresser sous pli cacheté les informations qu'elle peut adresser qu'elle souhaite transmettre.

I - Personnes à prévenir

(A remplir par les parents)

Les urgences : SAMU : 15

Les parents ou représentants légaux

	Monsieur	Madame
Nom		
N° téléphone portable		
N° téléphone travail		
N° téléphone domicile		

Le médecin habituel qui suit l'enfant

Nom	
Adresse	
Téléphone	

Le spécialiste qui suit l'enfant

Nom	
Adresse	
Téléphone	

Autres intervenants :

II – Besoins spécifiques de l'enfant et aménagement

ACTIVITES EXTERIEURES :

REGIME ALIMENTAIRE :

TRAITEMENT MEDICAMENTEUX UTILES ET/OU AU LONG COURS :

III – Protocole d'urgence si besoin

RISQUES DE LA MALADIE OU DE L'ALLERGIE

COMPOSITION DE LA TROUSSE D'URGENCE

CONDUITE A TENIR DES LES PREMIERS SYMPTOMES

- Prévenir le responsable de l'établissement ou celui d'astreinte
- Noter l'heure des signes, les médicaments donnés, rester à côté de l'enfant
- Prévenir les parents

IV : Documents annexes à remettre :

1. Autorisation parentale écrite de soins d'urgence nécessitant la mise en place d'un PAI à effectuer par les personnes présentes, signée par les parents. Document annexe

2. Protocole d'urgence établi par le médecin qui suit l'enfant

3. Trousse d'urgence contenant les médicaments, dont la date de validité est vérifiée par les parents et la photocopie de l'ordonnance.

SIGNATURE DU REPRÉSENTANT LEGAL :

SIGNATURE DU COORDINATEUR REFERENT SANTE INCLUSION :

SIGNATURE DU RESPONSABLE D'ETABLISSEMENT :

Date :

V. Autorisation de la mise en place d'un PAI nécessitant des soins d'urgence

(À remplir par les responsables légaux)

Je soussigné …… représentant légal, demande pour mon enfant la mise en place d'un Projet d'Accueil Individualisé à partir de la prescription médical et/ou du protocole d'intervention du Docteur ……

J'autorise à ce que ce document soit porté à la connaissance des personnels en charge de mon enfant dans la crèche ……

Je demande à ces personnels de pratiquer les gestes et d'administrer les traitements prévus dans ce document.

Signature du représentant légal 1 :

Signature du représentant légal 2 :

Les parties prenantes ont pris connaissance de la totalité du document et des annexes.
Ils s'engagent à le communiquer aux personnels qui pourraient être amenés à les remplacer.

Signatures du PAI et date :

Responsable d'établissement :

Coordinateur Référent Santé Accueil Inclusif :

VI : PAI alimentaire : protocole fourniture du repas par la famille

Nom de l'établissement : ……

Nom du médecin de l'enfant : ……

Nom de l'enfant : ……

Section : ……

Adulte responsable du repas *(référente)* : ……

Protocole établi le :
Type de repas fourni par la famille

PAI établi la :

- PROCÉDURE

a) Le repas est fourni par la famille sous forme congelé ou dans un récipient hermétique.

b) Il est amené chaque matin dans un sac isotherme, remis à la professionnelle accueillante qui le stocke immédiatement dans une boite identifiée au nom de l'enfant (type Tupperware) dans le réfrigérateur.

c) Le repas est décongelé ou/et réchauffé avant d'être servi.

d) Une fiche hebdomadaire renseigne au quotidien le repas amené (à remplir par l'auxiliaire)

e) Seront donnés à la crèche, seuls les aliments fournis par la famille selon le protocole établi par le médecin spécialiste

Fait à Saint-Cloud,
Le

La directrice

Coordinateur référent santé inclusif

Responsable Légal 1

Responsable Légal 2

D. LES PROTOCOLES

- Annexe 1 : Médicaux et de soins
- Annexe 2 : D’urgence
- Annexe 3 : En cas d’allaitement
- Annexe 4 : En cas de maladie contagieuse
- Annexe 5 : En cas de maltraitance
- Annexe 6 : En cas de sortie

Annexe 1 : Protocoles médicaux et de soins

I. En cas d'hyperthermie

But :

- L'hyperthermie est un mécanisme de défense naturelle de l'organisme.
- L'objectif est de faire baisser la fièvre, pour que l'enfant se sente mieux.
- En cas de retentissement sur l'état général, il convient d'appeler les parents afin que l'enfant rentre à la maison si possible.

Causes :

Elles sont multiples et très souvent liées à :

- Réaction à une infection bactérienne, virale
- Vaccination
- Coup de chaleur ou coup de soleil

Signes cliniques :

Attention chaque enfant réagit de manière différente à une fièvre mais le plus souvent cela se traduit par :

- Rougeurs, marbrures et extrémités froides, frissons, sueurs, hypotonie
- Yeux brillants ou larmoyants
- Modification du comportement de l'enfant (abattu, excitation, pleurs...)
- Respiration accélérée
- Rythme cardiaque accéléré

Rôle du professionnel :

Le traitement de la fièvre est nécessaire uniquement si elle est mal supportée par l'enfant.
L'objectif est d'améliorer le confort de l'enfant.
Le rôle du professionnel est donc de :

- Veiller au confort de l'enfant et si besoin faire baisser la fièvre.
- Prévenir rapidement la directrice qui préviendra les parents et s'informera de l'état antérieur de l'enfant avant son arrivée à la crèche, de la prise de médicaments (dans les jours et heures précédents et quels types de médicaments, heure de la dernière prise d'antipyrétique, notamment). Elle décidera si l'enfant doit être récupéré par la famille.
- Consigner l'heure de la prise de température sur le cahier de transmission ainsi que la température de l'enfant.

Conduite à tenir :

Si un enfant vous paraît fiévreux :

- Prendre sa température axillaire **UNIQUEMENT** !
  Il faut maintenir le thermomètre, selon la notice, dans le creux axillaire en repliant le bras de façon serré contre la poitrine.
- Prendre des mesures simples :
  - Faire boire l'enfant fréquemment en petites quantités

- Enlever les couches superflues de vêtements. Cependant il n'est pas nécessaire de déshabiller l'enfant entièrement, cela risque d'aggraver son inconfort.

- Surveiller son comportement et sa coloration
- Reprendre sa température une heure après si besoin.

- **Rechercher les signes de mauvaise tolérance à la fièvre :**
  Coloration anormale (pâleur), mauvaise réactivité, éveil anormal (somnolence), cri anormal (Geignements), état d'hydratation (signes de déshydratation), évolution anormale (fièvre en plateau, qui ne baisse pas malgré les antipyrétiques). **Si ces signes de mauvaise tolérance sont présents, déshabiller l'enfant entièrement et rechercher des signes de purpura.**
- Informer la directrice de l'évolution de la fièvre.
- Si la fièvre n'a pas baissé, qu'elle est toujours supérieure à 38,5°C ou si elle est mal supportée par l'enfant, appliquer le protocole d'administration de médicaments antipyrétiques seulement sur **les directives de la directrice**.

- Dans le cas particulier où l'enfant a été couché fiévreux pour la sieste, Il faut le surveiller pendant sa sieste.

II : Administration antipyrétique

Si température de l'enfant **supérieure à 38.5°C** ou mauvaise tolérance de l'enfant dès 38° ou PAI avec conduite à tenir hyperthermique :

Conduite à tenir

1. Prévenir la Directrice.
2. Prévenir les parents.

3. S'assurer de l'absence de prise de DOLIPRANE dans les 6h qui précèdent.
4. S'informer sur le poids de l'enfant actuel.
5. Seulement sur les directives de la directrice : **Administrer** :
    a. (Sous ordonnance du médecin traitant nominative datée signée). Une dose de Paracétamol sous la forme de DOLIPRANE suspension buvable
    b. En raison **d'une dose par kilo de poids de l'enfant**.
    c. Toujours vérifier que la pipette correspond au médicament administré.
    d. A renouveler seulement toutes les 6 heures.

6. Consigner l'heure de la prise du médicament et la dose administrée sur le cahier d'administration des médicaments ainsi que la température de l'enfant.
7. Prévenir la Directrice de l'administration du médicament.
8. Informer les parents de l'heure et de la dose administrée lors des transmissions.

9. L'enfant doit rester sous la surveillance d'un adulte.
10. Informer la directrice de l'évolution de la fièvre et du comportement de l'enfant. C'est elle qui décidera si l'enfant doit être récupéré par la famille.
11. **Surveiller l'apparition de signes de mauvaise tolérance de la fièvre. (CF protocole hyperthermie).**
12. Il faut toujours le surveiller, reprendre la température et réévaluer le comportement de l'enfant pour vérifier sa tolérance à la fièvre.

III : En cas de purpura fulminant

Signes d'alertes :

- Fièvre élevée
- Altération de l'état général
- Mauvaise coloration
- Purpura = petite tache violine sur la peau, persistante à la pression et comportant au moins un élément nécrotique ou ecchymotique de diamètre supérieur ou égale à 3 mn.

Conduite à tenir :

Appeler le SAMU au 15.
Appeler ensuite la directrice de garde

Préciser si une responsable est présente ou non dans la crèche.

C'est une **URGENCE EXTREME**.

Surveiller l'état de l'enfant jusqu'à l'arrivée des secours.

IV : En cas de douleur

En cas de douleur observée par l'équipe :

- L'enfant a eu un traumatisme et se plaint,
- L'enfant est grognon, se tortille et semble avoir mal au ventre,
- L'enfant de 6 mois à 1 an bave beaucoup, mordille et geint

Conduite à tenir :

Prévenir les parents et la directrice de l'observation clinique de l'enfant.

Après accord de la famille et de la directrice :

Donner une dose de PARACETAMOL en fonction du poids de l'enfant au maximum une prise toutes les 6 heures.

V : En cas de chute avec traumatisme crânien

But :

- Repérer une conséquence grave due à une chute initiale.
- Chute d'une surface élevée (lit, d'une table de change, d'une structure motrice)

Si chute ou traumatisme sur la tête : risque d'hématome intracrânien dans les 24H qui suivent.

Conduite à tenir :

- Signaler l'accident à la directrice.
- Noter l'heure de la chute et les circonstances :
  - Age de l'enfant (plus ou moins de 24 mois),
  - La hauteur de la chute (plus ou moins de 80 cm),
  - La nature du sol (carrelage, moquettes autres).

Dans tous les cas, ne pas donner à boire ou à manger à l'enfant car cela risque de le faire vomir. Il faut lui laisser le temps de se remettre de ses émotions.

1) Si l'enfant est **conscient** (pleurs immédiats) :

- Le laisser se relever seul.
- Le rassurer.
- Le surveiller toutes les heures (même pendant qu'il dort) pendant 24 heures (transmettre aux parents pour surveillance à la maison).

a) Chute avec hématome ou plaie :

- Éloigner les autres enfants.

➢ Si hématome, APPLIQUER LE PROCOLE EN CAS D'HEMATOME.

- Si plaie, mettre des gants, nettoyer à l'eau et au savon
- Désinfecter si plaie importante au DIASPETYL
- Stopper le saignement (sécher avec compresse stérile) et mettre un pansement.
- Si la plaie est importante, prévenir la directrice pour savoir si des points de suture sont nécessaires, il faut prévenir les parents.
- Si hémorragie, comprimer fermement la plaie avec des compresses stériles.
- Contacter le SAMU et les parents.

b) Chute avec fracture :

- Immobiliser l'enfant sur le lieu de sa chute.
- Ne pas essayer de le bouger.
- Le couvrir et le rassurer.
- Faire éloigner les autres enfants du groupe.
- prévenir la directrice qui appellera le 15 et les parents.
- Attendre auprès de lui l'arrivée des secours.

2) Si l'enfant est **inconscient** : **APPELER LE SAMU 15** !

- Noter la durée de la perte de connaissance.
- Installer l'enfant en PLS.

LES SIGNES QUI DOIVENT ALERTER L'ATTENTION ET QUI NECESSITENT UNE CONSULTATION EN URGENCE :

- Troubles du comportement : agitation ou comportement anormal
- Troubles de la vigilance, somnolence inhabituelle
- Vomissements à distance (le vomissement immédiat n'est pas un signe d'alerte)
- Convulsions
- Asymétrie de la taille des pupilles
- Mobilité anormale d'un membre.

En absence des signes d'alerte précédents, la présence de 2 des 3 facteurs de risques suivants :

- **Âge inférieur à 24 mois**
- **Hauteur supérieure à 80 cm**
- **Chute sur une surface dure**

NECESSITE UNE SURVEILLANCE AU DOMICILE DES PARENTS DURANT 24 HEURES

Consigner l'heure de la chute sur le cahier de transmission ainsi que les informations sur les circonstances.

VI : En cas d'hématome localisé

Devant un enfant ayant chuté ou ayant heurté un objet

Rôle du professionnel :

- Dans tous les cas le signaler à la directrice.
- Prendre l'enfant en charge.

Conduite à tenir :

1) Appliquer un gant du froid rapidement toilette avec glaçon ou le PHYSIOPACK sur le traumatisme pendant plusieurs minutes (contre indiqué dans certaines pathologies comme la drépanocytose).
2) Prévenir les parents le soir.

VII : En cas saignement de nez : epistaxis

Conduite à tenir :

1) Mettre l'enfant assis, le moucher pour évacuer les caillots.
2) Comprimer la narine pendant 5 à 10 minutes sans décomprimer.
3) Faire respirer l'enfant par la bouche et le rassurer.

- Si le saignement s'arrête, garder l'enfant au calme quelques temps.
- Si le saignement ne s'arrête pas, prévenir la directrice qui poursuivra la compression.

Prévenir les parents selon le degré de gravité du saignement et donner l'information au départ de l'enfant.

L'épistaxis en dehors de cas particulier (hémophilie) n'est pas grave

VIII : En cas d'intoxication (alimentaire ou non)

Les signes : (et/ou)

- Nausées / vomissements
- Douleurs abdominales
- Diarrhée
- Troubles nerveux : agitation, tremblements
- Perte de connaissance
- Fièvre

Conduite à tenir :

- Signes isolés, de courte durée : surveillance.
- Signes associés, répétés, ou persistants et inquiétants :
  - Téléphoner au SAMU (15 ou 112 sur portable)
  - Prévenir le responsable de l'établissement ou la directrice de garde
  - Isoler l'enfant
  - Rassurer l'enfant, lui parler
  - Le coucher au sol en position latérale de sécurité
  - Lui prendre sa température
  - Conserver les selles

➢ En cas de toxi-infection alimentaire : appliquer le protocole de réhydratation en cas de diarrhées et/ou de vomissements.

➢ Si plusieurs enfants sont atteints, prévenir l'ARS (Agence Régionale de Santé). ARS : 01 44 02 00 00

➢ Si l'intoxication est liée à l'ingestion d'un produit autre qu'alimentaire, téléphoner au centre antipoison 01 40 05 48 48

IL EST STRICTEMENT INTERDIT DE LUI DONNER À BOIRE OU A MANGER

Bien garder le reste du produit ingéré et si possible l'emballage et les vomissures.

UNE FOIS LES MESURES PRISES, AVERTIR LES PARENTS

1) EN CAS DE DIARRHEE AIGUË

Définition :
La diarrhée est l'émission anormale de selles liquides, abondantes et fréquentes dont le risque est la déshydratation surtout si les vomissements sont associés à la diarrhée et à la fièvre.

Rechercher les signes de déshydratation lorsque la diarrhée est importante :

- Perte de poids importante
- Sécheresse des muqueuses, (langue sèche, absence de larmes)
- Yeux enfoncés, cernés
- Dépression de la fontanelle chez le nourrisson
- Absence d'urine
- Soif importante

Si la déshydratation est majeure, avec chute du poids supérieure à 10% : Hypotonie, prostration et troubles de la conscience

Rôle du professionnel :

- Prévenir la directrice et donner les informations suivantes : la consistance et l'aspect des selles (Glaires/sang), la fréquence, les signes associés : les vomissements, enfant fiévreux.
- Mettre en place les mesures d'hygiène nécessaires.
- Assurer le confort de l'enfant.

Conduite à tenir :

- Peser systématiquement l'enfant dès le début des symptômes **et quantifier la perte de poids en %**
- Pas de changement de lait recommandé sauf si la diarrhée est supérieure à 10 jours
- Privilégier le régime dit anti-diarrhéique : riz, bananes, pommes/coing et les carottes. Pas de contre-indication aux produits laitiers. Donner de toutes petites quantités d'eau régulières.
- Changer les couches de l'enfant à chaque selle afin d'éviter l'érythème fessier.
- Vérifier la température.
- Surveiller le poids de l'enfant et l'évolution de la diarrhée,
    - Si plus de 1 diarrhée/heure ou perte de poids supérieur à 5% avec présence de glaire ou de sang : consultation urgente
    - Si perte >10% : appeler le SAMU
    - Consigner sur le cahier de transmission toutes les informations nécessaires pour la prise en charge de l'enfant.
    - Prévenir les parents

2) EN CAS DE VOMISSEMENTS RÉCIDIVANTS

But :
Eviter les complications liées la déshydratation due au manque d'absorption de l'eau et d'aliments.

Rôle du professionnel :
- Prévenir rapidement la directrice qui préviendra les parents.
- Vérifier la tolérance des vomissements par l'enfant.

Conduite à tenir :
1) Surveiller enfant, son état de conscience.
2) Mettre l'enfant en position semi assise ou dans un transat dans un endroit calme.
3) Ne pas donner à manger.
4) Donner à boire des toutes petites quantités, si l'enfant le réclame.
5) Consigner sur le cahier de transmission le nombre de vomissements et l'heure de début.
6) Mesures prophylactiques (CF mesures préventives d'hygiène générale).

X : En cas d'érythème fessier

1) ERYTHEME FESSIER SIMPLE

But :

- Éviter une surinfection bactérienne ou mycosique.
- Améliorer le confort de l'enfant.

Les signes cliniques :

- Rougeur au niveau de l'anus et/ou de la vulve plus ou moins étendue
- Rougeur accompagnée de petits boutons rosés

Rôle du professionnel :

- Prévenir la directrice.
- Hygiène rigoureuse (changes très fréquents pour éviter la macération).
- Information aux parents.
- Pour les sièges très irrités, conseiller aux parents de consulter leur médecin.

Conduite à tenir :

Pour l'érythème simple

- Toilette soigneuse avec un savon surgras.
- Bien sécher et éventuellement laisser les fesses à l'air libre.
- Si suintement et petites lésions : informer la directrice et appliquer le protocole érythème fessier aggravé

2.SOINS SPECIFIQUES EN CAS DE SIEGE IRRITE

Aucun produit spécifique ne pourra être administré en crèche sans ordonnance médicale.

Il est conseillé en cas de siège irrité, de changer la couche plus souvent qu'à l'habitude, jusqu'à 6 à 8 fois au cours de la journée.

MATERIEL :

- Des gants jetables
- Une serviette de toilette
- Deux gants de toilette
- Une couche ajustée au poids de l'enfant
- Eau et poubelle à proximité

PRODUITS :



CYTELIUM® spray

TECHNIQUE :

Si le soin du siège de l'enfant est douloureux, appliquer le protocole « douleur » 15mn avant le change.
Les gestes professionnels lors du change doivent être doux, lents, et précautionneux afin de limiter la douleur. L'enfant doit être rassuré (tétine, doudou, paroles,)
Le déroulé général du change est le même que pour un change simple.

Application : dermite irritative érythémateuse ou papuleuse (plaques rouges ou petits boutons)

Nettoyer doucement le siège avec le gant de toilette mouillé et le savon.
Rincer le siège.
Bien sécher le siège en le tamponnant avec un coin de la serviette, sans oublier les plis.
Agiter le flacon puis appliquer le spray CYTELIUM® sur le siège irrité.
Remettre une couche propre.

En cas de dermite irritative érodée (siège à vif) : un avis médical est demandé & se conformer à l'ordonnance du médecin.

NB : En cas de prescription médicale d'une crème ou d'une pommade : appliquer celle-ci avec une compresse non stérile sur l'ensemble du siège (sans oublier les plis)

3.ERYTHEME FESSIER AGGRAVÉ

Conduite à tenir :

1. Après avoir mis en place la conduite à tenir indiquée pour la prise en charge de l'érythème fessier, mettre en place un traitement local :
   - Appliquer la crème prescrite sur l'ordonnance du médecin traitant fournit en début d'année.
   - Remettre une couche propre et veiller à changer l'enfant **systématiquement après chaque émission de selles ou d'urine.**

Si lésions suintantes : montrer les lésions à la directrice

2. Prévenir les parents le soir ou dans la journée si l'enfant est douloureux.

3. En cas d'évolution non favorable : consultation médicale pour éviter une surinfection mycosique.

XI : En cas d'allergie

1) D'ALLERGIE SIMPLE

Devant un enfant présentant des signes d'allergie simple (urticaire) :

- Prurit (démangeaisons)
- Plaques rouges et boursouflées qui apparaissent soudainement et migratrices (disparaissent à des endroits différents spontanément)

Conduite à tenir :

1) Prévenir la directrice qui prendra les renseignements nécessaires et préviendra les parents.
2) Surveiller l'enfant et l'évolution favorable de l'urticaire.

➢ **Si l'allergie s'amplifie** avec des manifestations autres que cutanées : Urticaire profond

- Œdème des lèvres de la langue, hyper sialorrhée (l'enfant bave)
- Gêne respiratoire, toux, voix qui se modifie
- Douleur abdominale, vomissements
- Malaise, voire perte de conscience

Conduite à tenir :
Appeler le SAMU : le 15

Dès les premiers signes d'allergie, les parents sont prévenus pour récupérer l'enfant. Il est nécessaire de consulter.

➢ Lorsque que l'on suspecte une **piqûre par un hyménoptère** (abeille, guêpe, frelon...) on recherche aussitôt les traces cutanées pour vérifier si l'aiguillon est resté dans la peau.

- Risque plus élevé en cas de piqûre au visage ou piqûres multiples
- Calmer l'enfant.
- Ne pas presser la peau pour faire sortir le dard (risque de diffusion du venin). S'il est très visible et accessible, l'enlever avec une pince à épiler propre.
- Ne pas refroidir la piqûre.

2) ALLERGIE AIGUË : ANAPHYLAXIE

Chez un enfant connu pour son terrain allergique et présentant des signes d'allergie majeure.
En cas de signes d'anaphylaxie :

- Gonflement soudain du visage lèvres ou paupières
- Modification de la voix, respiration difficile et sifflante
- Malaise
- Etat de choc

Conduite à tenir :

1) Prévenir la directrice si absente le relai de direction doit immédiatement contacter les secours :

   Le SAMU : 15

2) Expliquer clairement la situation, l'âge de l'enfant et suivre strictement les directives du médecin du SAMU.
3) Mettre l'enfant en Position Latéral Secours et attendre l'arrivée des secours en restant auprès de lui.
4) Surveiller l'évolution de son état.
5) En cas de PAI préalablement établi, l'appliquer.

Les parents sont prévenus le plus vite possible.

XII : En cas de crise d'asthme

Rôle du professionnel :

- Signaler à la directrice qui préviendra les parents.
- Prendre l'enfant en charge

Signes :

- Gêne respiratoire polypnée
- Sifflements à l'expiration
- Toux sèche incessante
- Difficultés à la prise alimentaire

Conduite à tenir :
Suivre les consignes du PAI s'il existe.

Appeler le 15 et prévenir les parents.

En cas de non amélioration et suivant le cas de l'enfant, appel des parents et consultation médicale.

Technique pour administrer la VENTOLINE pour le PAI :
Enfant assis, après lavage de nez, chambre d'inhalation horizontale, masque appliqué de façon hermétique autour de la bouche et du nez de l'enfant. Agiter lentement le flacon de VENTOLINE, le décapuchonner et introduire l'embout, flacon tête en bas dans l'orifice prévu de la chambre d'inhalation. Laisser l'enfant respirer 10 fois entre chaque bouffée administrée.

XIII : En cas de crise convulsive

Définition :

Une convulsion est une contracture soudaine et involontaire d'un groupe de muscles. C'est une forme de crise épileptique.

Rôle du professionnel :
Ne pas paniquer car les convulsions cèdent souvent spontanément en moins de 5 minutes.

- Garder son calme.
- Prévenir rapidement la directrice.
- Éloigner les autres enfants du groupe.

Conduite à tenir :
Suivre les consignes du PAI s'il existe.

- **Isoler l'enfant**, protéger sa tête pour qu'il ne puisse pas se blesser pendant qu'il convulse et le mettre en position latérale de sécurité allongé la tête sur le côté (PLS).
- **Faire appeler le SAMU.**
- **Faire noter l'heure de début de la convulsion,** sa durée et l'état de conscience de l'enfant pendant la convulsion. Préciser l'état antérieur de l'enfant (fièvre, comportement anormal avant les convulsions, chutes...).
- **Rester toujours auprès de l'enfant** pour le surveiller jusqu'à l'arrivée du SAMU.
- Prévenir les parents.

Traitement :

APPLIQUER LE PAI DE L'ENFANT S'IL EXISTE.
DIRECTIVES DU MEDECIN DU S.A.M.U EN PARALLÈLE

Après la convulsion, prendre la température de l'enfant.

Tout enfant ayant présenté une crise convulsive doit être rapidement examinée par un médecin.

XIV : En cas de chaleur / canicule

Selon les recommandations du ministère des solidarités, de l'autonomie et des personnes handicapées en date du 14 Juin 2022

I. En amont et tout au long de l'année :
Il est recommandé de s'assurer que le bâtiment dispose des équipements destinés à faire face à l'épisode de vague de chaleur/canicule et en état de marche.

Ainsi il est nécessaire de :

- Vérifier le fonctionnement
  - du réseau d'adduction d'eau potable et le fonctionnement des douches,
  - le fonctionnement des stores, des volets, du système de rafraîchissement ou de climatisation ou en prévoir l'installation ;
  - du réfrigérateur et du congélateur
- S'assurer de disposer du matériel nécessaire à la protection des enfants vis-à-vis de la chaleur (brumisateurs, ventilateurs notamment - les ventilateurs n'augmentent le rafraichissement que si la peau est préalablement humidifiée.) ;
- Disposer d'un moyen de vérification du confort thermique à l'intérieur des locaux et dans les différentes pièces de vie (repos, activités, toilettes) ; disposer d'au moins un thermomètre par salle

II. Lors de la survenue de l'épisode de vague de chaleur/canicule, l'alerte canicule est donnée.

Les établissements d'accueil de jeunes enfants procèdent aux actions suivantes :

- Fermer les volets, les stores et les rideaux des façades les plus exposées au soleil durant toute la journée (notamment si la température extérieure est supérieure à la température intérieure) ;
- Vérifier la température des pièces et avoir une solution de repli dans un endroit plus frais ;
- Mettre à l'ombre des enfants - éviter les expositions au soleil ;
- Adapter les activités et les sorties à l'extérieur (les horaires aux températures les plus fraiches) et privilégier les lieux ombragés et les activités rafraichissantes (baignoires, jeux d'eau, pataugeoires, etc.) ;
- Limiter / interdire les efforts intenses, les activités sportives ;
- Rafraichir les enfants et les nourrissons : utilisation de brumisateurs, protection du corps par des vêtements clairs pour éviter l'exposition solaire directe de la peau et du cuir chevelu ;
- Appliquer des crèmes solaires ;
- Arroser les cours ou les préaux ;
- Mettre en dortoirs climatisés les enfants en bas âge ;
- Inciter les enfants à boire régulièrement (toute les heures), au verre, au biberon ;

- Adapter les menus, privilégier les fruits frais ou en compotes, et les légumes verts, proposer des yaourts ou fromages blancs sauf contre-indication ;

- Sensibiliser les parents le soir lorsqu'ils viennent chercher leurs enfants.

Lorsque l'alerte est levée, il est recommandé de réceptionner l'information sur la fin de la vague de chaleur, de la diffuser auprès de ses services, puis d'établir une synthèse de la gestion de l'évènement et des mesures prises, et la transmettre au service départemental de la protection maternelle et infantile.

Enfin, une fois l'épisode de canicule terminé, il est recommandé de procéder à l'analyse de la gestion de l'évènement par ses services, en tirer les conséquences pour apporter les améliorations nécessaires

Annexe 2 : Protocole D'urgence

I: N° d'urgence

OBJECTIFS

- savoir reconnaître l'urgence et savoir réagir correctement devant l'urgence
- appeler les secours
- savoir réaliser les premiers gestes sans délai.

L'urgence est la nécessité de mettre en place rapidement un traitement médical ou chirurgical.

Le délai d'action est quasi nul et le geste doit être immédiat et sûr.



II : Inhalation d'un corps étranger

Le corps étranger est souvent un gros fragment d'aliment, parfois un petit jouet ou un élément en caoutchouc.

A. Non obstructif

1. Mécanisme de survenue : syndrome de pénétration

Lorsque le corps étranger, à la faveur d'un état de surprise, lors d'un jeu le plus souvent, s'introduit accidentellement dans la trachée à l'occasion d'une forte inspiration survient le Syndrome de pénétration.

SIGNES :

- **Quinte de toux violente de plusieurs minutes**
- **Avec un enfant très agité**
- **Tout rouge**
- **Cherchant à expulser l'intrus, sans succès**

2. Conduite à tenir

L'enfant n'est pas en danger, ne faites aucun geste qui pourrait lui nuire : doigts dans la bouche, suspension par les pieds. La quinte de toux terminée, l'enfant respire à nouveau normalement et l'incident risque d'être oublié. En effet, le corps étranger a glissé dans une bronche pour s'y bloquer, libérant une grande partie de l'arbre trachéo-bronchique, permettant la reprise d'une respiration normale.

Amenez l'enfant, en **position assise stricte**, à la consultation ORL de garde ou d'urgence, par le biais des **pompiers**. Ne jamais allonger le malade.

B. Obstructif

1. Mécanisme de survenue : asphyxie

Le corps étranger obstructif peut se trouver très bas dans la gorge.
L'asphyxie est immédiate et menace rapidement la vie de l'enfant.

SIGNES :

- **Il ne tousse pas**
- **Ne parle plus**
- **Porte la main à son cou bleuit rapidement**
- **Il est plutôt non agité**
- **Les yeux grands ouverts**
- **Pupilles vite dilatées**

2. Conduite à tenir : une urgence vitale

*Il s'agit d'une urgence vitale : faites appeler aussitôt le **SAMU**, mais c'est l'entourage de l'enfant qui devra effectuer la manœuvre salvatrice pour empêcher la mort de l'enfant ou des séquelles neurologiques irréversibles.*

a- Libérer les voies aériennes supérieures :

- Enfant allongé sur un plan dur.
- Tourner la tête pour éliminer au doigt les secrétions salivaires ou les débris alimentaires.

b- On commence par 4 tapes dans le dos :

a. Tourner la tête légèrement en arrière, passer le doigt en mouvement circulaire dans la cavité buccale.
b. Placer le bébé à plat ventre sur les genoux du sauveteur (ou sur l'avant-bras).
c. En lui soutenant la tête - Donner quatre tapes avec la main entre les omoplates de façon à mobiliser le corps étranger en ébranlant la colonne d'air intra-trachéale (onde de choc).

c- Si échec : manœuvre MOFENSON à renouveler 2 à 3 fois

a. Le sauveteur pose le thorax de l'enfant à califourchon sur sa cuisse fléchie, pied sur une chaise, le visage de l'enfant étant tourné vers le sol à l'intérieur de sa cuisse fléchie, les bras ballants.
b. Frapper très fortement entre les 2 omoplates du plat de la main droite.





d- Les **gestes interdits**, car inutiles et dangereux, sont : introduction de doigt dans la bouche (blessures par les ongles, enclavement du corps étranger encore plus important, risque de fausse route par vomissement), suspension par les pieds.

e- La manœuvre de **HEIMLICH** à renouveler 1 à 5 fois (provoque une augmentation brutale de la pression dans les poumons par la compression du diaphragme)
Chez l'enfant et l'adulte :

a. Se placer derrière la victime, assise ou debout.
b. Placer ses bras sous les siens.
c. Mettre u poing dans le creux de l'estomac, sous son poing fermé, et serrer la victime.
d. Tirer d'un coup sec, vers soi et vers le haut (1 à 5 répétitions).
e. Puis, les doigts en crochet, sortir de la bouche de la victime l'objet étranger.
f. Si la manœuvre de Heimlich reste inefficace au bout de 5 fois, recommencez les claques dans le dos.



RESUMÉ INHALATION D'UN CORPS ETRANGER

Enfant de -1 ans

Obstruction totale :
Absence de toux / cris
Ne peut plus respirer
↓
Appeler au secours
↓
Appeler le 15
↓
Une tape dans le dos entre les omoplates,
à renouveler 4 fois en cas d'échec
↓
Si le corps étranger n'est toujours pas éjecté
↓
5 compressions THORACIQUES
↙ ↘

Corps étranger rejeté
(Parler continuellement pour le calmer)





Corps étranger pas rejeté
(Répéter le cycle 5 tapes / 5 compressions THORACIQUES)
↓



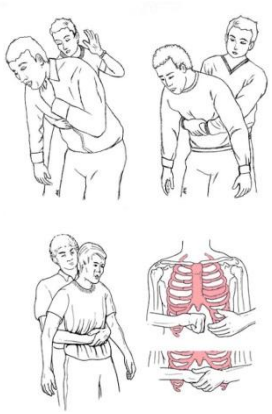
sance

ue

Enfant de +1 ans

Obstruction totale :
Absence de toux / cris / parole
Ne peut plus respirer
↓
Appeler au secours
↓
Appeler le 15
↓
Une tape dans le dos entre les omoplates,
à renouveler 4 fois en cas d'échec
↓
Si le corps étranger n'est toujours pas éjecté
↓
5 compressions ABDOMINALES (Heimlich)
↙ ↘

Corps étranger rejeté
(Parler continuellement pour le calmer)



Corps étranger pas rejeté
(Répéter le cycle 5 tapes / 5 compressions ABDOMINALES)
↓
Perte de connaissance
↓
Massage cardiaque

III : L'arrêt cardiorespiratoire

A. Mécanisme de survenue

Le plus souvent chez l'enfant de moins de 7 ans l'arrêt cardiorespiratoire fait suite dans plus de 90% des cas à un arrêt respiratoire initial :

- Inhalation d'un corps étranger,
- Etouffement par jeux, dans le lit
- Noyade
- Crise d'asthme ou bronchiolite sévère
- Choc allergique avec œdème de Quincke

SIGNES :

L'enfant est dans le coma hypotonique et aréactif même à la stimulation profonde, sans aucun mouvement respiratoire.

- Le thorax ne se soulève pas, l'abdomen est immobile ; il n'y a pas de flux aérien par le nez ou la bouche perçu sur la paume de main du sauveteur.
- Il n'y a aucun gros pouls artériel palpable (en dessous de 4 ans, pouls radial, huméral et fémoral).

Chez le nouveau-né, le contrôle du pouls est fait au niveau huméral

- La coloration cutanéomuqueuse est variable, mais jamais rose : cyanose généralisée, pâleur cireuse, teint gris, terreux, marbrures.
- Il n'y a pas de battement cardiaque perçu avec un stéthoscope ou en posant son oreille au contact de l'hémothorax gauche).
- Quant à la température, l'enfant est souvent frais, car la température baisse très vite après le décès de l'enfant.



Contrôle du pouls au

B. Conduite à tenir

Aucun risque ne peut justifier l'abstention de la réanimation cardio respiratoire si **l'arrêt circulatoire** est authentifié :

Perte de connaissance + arrêt ventilation + absence de pouls

1. Alerter

- Ne jamais rester seule, alerter une collègue et agir au moins en binôme : 1 acteur et 1 témoin
- Le **témoin** alerte : **15** ou **112** avec les informations **:**
  - La nature de l'urgence
  - Age
  - L'adresse
  - Puis l'heure de survenue et le nom
- Puis prévenir les parents
- **L'acteur** agit : débuter la réanimation cardio pulmonaire de base.

2. Débuter la ventilation

- Libérer les voies aériennes supérieures

Si d'emblée la ventilation bouche à bouche est inefficace (le thorax ne se soulève pas et on a une impression d'obstacle pharyngé), ou qu'on a la notion d'un enfant en pleine santé juste avant sa découverte, penser toujours au volumineux corps étranger, il faut donc l'évacuer.

- Ventilation assistée :

Le bouche-à-bouche et nez chez le nouveau-né et le nourrisson

Pour le petit enfant, on utilise la méthode de B.A.B et nez. La bouche du sauveteur englobe à la fois la bouche et le nez de l'enfant. Le volume insufflé est adapté à la capacité thoracique du sujet.



La technique :
- Poser une main sur le front du bébé
- Poser un ou deux doigts de l'autre main au niveau du menton
- Basculer la tête en arrière
- Mettre un linge plié sous les épaules, les surélever afin de faciliter le maintien de la bascule de la tête en arrière
- Appliquer sa bouche grande ouverte autour de la bouche et du nez du bébé
- Souffler uniquement le volume d'air contenu dans la bouche du sauveteur 2 fois
- Vérifier la présence du pouls huméral après les deux insufflations de départ
- L'absence de pouls fait associer immédiatement le message cardiaque externe aux insufflations

Les insufflations sont pratiquées à une fréquence de **25 à 30 par minute**, jusqu'à la reprise efficace d'une ventilation spontanée avec recoloration de la peau ou jusqu'à l'arrivée des secours organisés. Le pouls huméral doit être contrôlé en permanence.

Le bouche-à-bouche

Pincez le nez de l'enfant et insuffler entre **30 par minute** sa propre expiration normale dans la bouche de l'enfant, en étant bien hermétique. On se relève un peu entre chaque insufflation pour prendre l'air frais, donc de l'oxygène, et ne pas ré inspirer le gaz carbonique (CO_2) éliminé passivement par l'enfant.



Bouche-à-bouche, insufflation



Bouche-à-bouche, expiration

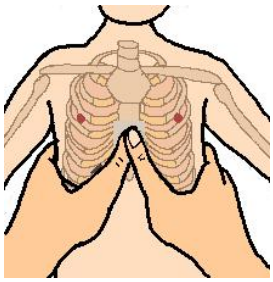
L'efficacité de la méthode est attestée par le soulèvement du thorax.

C. Le massage cardiaque externe (MCE)

15 compressions thoraciques / 2 insufflations

La zone de pression est située en haut du 1/3 inferieur du sternum.

- Jusqu'à 1 an



Chez l'enfant de 1 ans, au thorax encore très compilant et peu volumineux, on peut encore effectuer un MCE avec ses 2 pouces en V renversé, l'un contre l'autre. Il faut enfoncer le thorax de 2 cm pour être efficace et rester parfaitement régulier et automatique au rythme de **120 par minute.**

- Entre 1 et 2 ans



On utilise 2 ou 3 doigts (mais on peut également utiliser cette méthode chez le nouveau-né et le nourrisson)

Le rythme des contractions doit être de **120 par minutes, avec une amplitude de 2 cm**

- Chez l'enfant de 2 à 8 ans

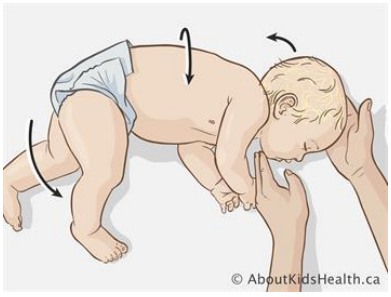
Lorsque l'enfant grandit, le thorax devient plus volumineux et plus ferme. On massera alors avec le talon d'une seule main en relevant les doigts pour ne pas s'appuyer sur l'hémothorax gauche. La paume est placée deux travers de doigts au-dessus de l'appendice xiphoïde.

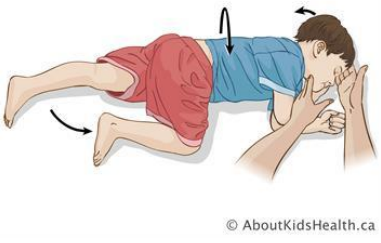
Le rythme des contractions doit être de **100 par minute, avec une amplitude de 4 cm.**

Quand arrêter le massage cardiaque ?

2 possibilités :

- Sur ordre d'un médecin,
- Ou si le malade retrouve un pouls spontané. Il faut alors continuer le bouche-à-bouche jusqu'à la reprise d'une respiration autonome à au moins **15 cycles par minute**. Si la victime a repris un pouls et une ventilation spontanée sans reprise de conscience, la mettre en position latérale de sécurité, et continuer à surveiller régulièrement le trépied vital en attendant les secours.





RESUMÉ ARRET CARDIORESPIRATOIRE

Appeler au secours

↓

Assurer la sécurité (de la victime, des autres enfants et de soi-même)

↓

Evaluer de la conscience :

- Simulation verbale
- Simulation tactile

↓ **Non**

Appeler des secours (SAMU : 15)

↓

Libérer les voies respiratoires

↓

Evaluer la respiration (maximum 10 secondes) :

- Voir si le thorax se soulève
- Ecouter l'expiration
- Sentir l'air inhalé

↓ **Non**

5 insufflations

↓

Evaluer les signes de vie : respiration, mouvement

↓

Massage cardiaque : 15 compressions thoraciques / 2 insufflations







IV : Les brûlures

A. Mécanisme de survenue

Il est bien entendu évident que les accidents par brûlure au sein des structures d'accueil doivent être PREVENUES.

Elles sont classées selon :

- Leur profondeur :
  - Premier degré : **Peau rouge et douloureuse**
  - Second degré : **des cloques se forment à la surface de la peau, la douleur est vive.**
  - Troisième degré : Toutes les couches de la peau sont atteintes**. La peau est rapidement noire et cartonné. Les nerfs étant détruits, la douleur est souvent faible**.
- Leur extension : une brûlure est considérée comme étendue quand sa superficie s'étend sur plus d'une demi-paume de la main de la victime.
- Leur localisation : brûlure est d'autant plus grave qu'elle est :
  - Circonférentielle
  - Autour d'un orifice naturel ou des yeux
  - Au niveau du visage et/ou du cou
  - En regard d'une articulation

B. Conduite à tenir

1. Brûlure par les liquides

Les brûlures par liquides très chauds, voire bouillants, représentent les trois quarts des brûlures de l'enfant.

- REFROIDIR :
  - Retirer les vêtements si fibres naturelles pour limiter le temps de contact entre la peau et le linge brûlant.
  - Ne pas retirer les vêtements si fibres synthétiques.
  - Mettre sous l'eau fraîche à environ 15° en manipulant une poire de douche au contact de la région brûlée pendant au moins 15 minutes, à une distance de 15 cm de la peau. Antalgique.
- EN FONCTION DE LA PROFONDEUR ET DE L'ETENDUE
  - Si la brûlure est étendue, ou circulaire ou qu'elle touche le visage ou le cou ou un orifice naturel ou une articulation appelez le **SAMU 15**.
  - Si la brûle est de petite dimension, appliquez dessus une ou deux feuilles de tulle gras recouvertes d'un pansement (compresses stériles et bandes Velpeau) ou de la Biafine (seule pommade autorisée) ou des gels d'eau, qui se présentent sous forme de compresses qui absorbent rapidement la chaleur dégagée par la peau (Brûlstop, Waterjel).

2. Brûlure par électricité

Les brûlures d'origine électrique sont rares (3 %).

- Appeler le **15**
- Couper le courant au compteur si possible, ou repousser l'électrocuté du conducteur responsable (si l'accidenté y est resté "collé ") avec un objet non conducteur (bois ou plastique du type manche à balais, bâton).
- Placer l'accidenté sur un sol sec et bien isolé.
- S'il est en arrêt cardiaque (pupilles dilatées, absence de battements cardiaques, de pouls carotidiens ou fémoraux), commencer les gestes de survie (bouche à bouche et massage cardiaque externe associés).
- Même en l'absence de lésion visible avec un enfant conscient il est nécessaire qu'il y ait un bilan médical en milieu hospitalier.

V : Les plaies

A. Mécanisme de survenue

Les plaies ont de multiples origines : beaucoup sont secondaires à des chutes, d'autres sont le fait d'objets tranchants, coupants, d'engins broyeurs, malaxeurs (verre, couteau, ustensile de cuisine, outil de jardinage ou de bricolage, etc.).

Les plaies superficielles ne nécessitent que des soins locaux.
Les plaies profondes ou étendues imposent une exploration chirurgicale.

Certains saignements, comme au niveau du cuir chevelu, peuvent être impressionnants par leur abondance.

B. Conduite à tenir

1. Devant une plaie

- Gardez votre calme et rassurez l'enfant.
- Appuyez sur la plaie, quelle qu'elle soit, avec un linge propre (plus rapidement disponible) pour arrêter le saignement.
- Nettoyez ensuite la plaie avec un désinfectant type Diaseptyl, en retirant les corps étrangers visibles, et appliquez enfin un pansement compressif efficace avec une bande Velpeau, avant de consulter un médecin ou un chirurgien ; quelques points de suture peuvent se révéler indispensables ou une véritable exploration chirurgicale de la plaie.
- Une petite lésion négligée se surinfecte plus facilement qu'une grosse plaie qui obligera à consulter.

2. Devant une section ou un arrachement de membre

- Appeler le **15**
- Dans quelques cas, un segment de membre peut avoir été arraché, sectionné, écrasé
- Appliquez sur la zone d'arrachement ou de section un linge propre et maintenez cette compression appuyée le temps nécessaire, pour arrêter le saignement.
- Confectionnez un large pansement compressif avec ce linge et des bandes Velpeau de grand calibre remontant jusqu'à la racine du membre ou la grosse articulation sus-jacente (coude, genou).
- Ne garrottez jamais le membre atteint.
- Le segment sectionné ou arraché doit être ramassé, débarrassé des corps étrangers les plus évidents, enveloppé dans un tissu et mis dans un sac plastique propre. Il est impératif de le changer de position, donc de tourner le sac toutes les 10 minutes environ.
- Ne donnez rien à boire au blessé, dans l'attente de l'anesthésie.
- Le Samu doit être immédiatement alerté.

VI : Le purpura fulminans

Purpura fébrile : 15

- Lésion cutanée sombre (avec nécrose très noire ou des taches comme des hématomes très moches) ne s'effaçant pas à la pression d'apparition et d'extension rapide (en quelques minutes)
- Aspect toxique : l'enfant n'est vraiment pas en forme gris peu tonique
- Fièvre

En France, on dénombre chaque année une trentaine de décès par cette infection méningococcique.

SUR LA CONDUITE IMMEDIATE A TENIR EN CAS DE SUSPICION CLINIQUE DE PURPURA FULMINANS : SAMU

VII : La noyade

C'est l'une des principales causes de décès chez les enfants entre 1 et 4 ans. Elle survient en général dans une baignoire ou une piscine, **10 cm de hauteur d'eau suffisent pour se noyer...**

L'immersion : le patient reprend une activité cardiorespiratoire après l'accident. Cela ne présage pas du risque de séquelle ni de l'évolution de la réanimation. Entre 10 et 25% des enfants immergés décèdent.

A. Mécanisme de survenue

En cas d'immersion :

- En eau froide : réflexe vagal qui entraine une apnée avec un ralentissement du rythme cardiaque et une contraction de tous les vaisseaux périphériques notamment ceux de la peau. Cela entraine une diminution de débit sanguin dans les organes vitaux (cœur cerveau) puis un arrêt cardiaque.
- En eau non froide : l'enfant va rapidement avoir un mouvement respiratoire réflexe qui conduit :
    - Soit à un spasme des muscles du larynx. Ni l'eau ni l'air ne passent dans les poumons. C'est l'arrêt respiratoire immédiat qui conduit en 1 à 2 minutes à l'arrêt cardio respiratoire.
    - Soit à une inhalation massive d'eau. L'eau rempli les poumons à la place de l'air, l'organisme manque d'oxygène et donc c'est l'arrêt cardiorespiratoire. Une immersion même très courte peut conduire à l'arrêt cardiaque.

B. Conduite à tenir

Dans **tous** les cas appeler le : **15** car toute victime de submersion doit être hospitalisé au moins 24h pour surveillance.

- Enfant inconscient mais respiration spontanée et pouls perçus :
    - Mise en PLS
- Enfant ne respirant pas :
    - Entreprendre rapidement des **manœuvres de réanimation cardio respiratoire**.
    - Penser à déshabiller l'enfant si ses vêtements sont mouillés et le couvrir avec une couverture de survie.

Attention dans la majorité des cas des vomissements se produisent. Il faut alors tourner la tête ou l'ensemble du corps sur le côté afin d'éviter l'inhalation de liquide gastrique. Une fois l'effort de vomissement terminé il faut reprendre sans tarder les manœuvres de réanimation.

Annexe 3 : Les procédures d'hygiène renforcées

I : Mesures préventives d'hygiène générale et renforcée

Le protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générale et les mesures d'hygiène renforcées est construit à partir du guide pratique « collectivités de jeunes enfants et maladies infectieuses » fait par l'assurance maladie, le ministère de la santé et la société française de pédiatrie, datée de novembre 2006.

L'application des règles d'hygiène joue un rôle essentiel dans la prévention des maladies infectieuses car elle permet de lutter contre les sources de contamination et de réduire leur transmission. L'application rigoureuse de ces mesures est particulièrement importante dans les structures d'accueil, les jeunes enfants étant une population très exposée au risque infectieux.

Deux types de mesures à appliquer :

1) **<u>Les mesures d'hygiène préventives au quotidien.</u>**
Ces mesures doivent être appliquées chaque jour, même en dehors d'infection déclarée. Elles concernent les locaux, le matériel, le linge, l'alimentation et l'hygiène individuelle. Ces règles s'appliquent aussi bien aux enfants pris en charge qu'au personnel de la structure. Elles doivent régulièrement être rappelées au personnel de la structure.

Hygiène des locaux :
- Nettoyer tous les jours les surfaces lavables sans oublier : - Les robinets. - Les poignées de porte. - Les loquets. - Les chasses d'eau. - Les tapis de sol.
- Ne pas surchauffer les locaux : limiter la température de la structure à 18-20°C maximum.
- Aérer régulièrement – deux fois par jour – les pièces accueillant des enfants (exceptés les jours de haut niveau de pollution dans les zones sensibles)

Hygiène du matériel et du linge :
- Nettoyer tous les jours le matériel utilisé sans oublier : - Les pots qui doivent bien sûr être individuels. - Les jouets.
- Le matériel de cuisine : vaisselle, matériel électroménager, plateau et chariot…
- Changer le linge dès que nécessaire (les bavettes ou serviettes sont bien sûr individuelles.)
- Vider et laver tous les jours les poubelles et autres conditionnements. Veiller à l'approvisionnement permanent des toilettes en papier et en savon

Hygiène de l'alimentation :
- Respecter scrupuleusement les règles d'hygiène alimentaire dans la préparation et la distribution des repas. Respecter les normes HACCP.
- Elles doivent être appliquées au quotidien aux enfants et aux adultes, même en dehors d'infection déclarée.

Hygiène individuelle du personnel :
- Hygiène des mains

Le lavage des mains doit être répété très souvent dans la journée et particulièrement :
- Avant tout contact avec un aliment.
- Avant chaque repas.
- Avant et après chaque change.
- Après avoir accompagné un enfant aux toilettes.
- Après être allé aux toilettes.

- Après chaque contact avec un produit corporel (selles, écoulement nasal…).
- Après s'être mouché, après avoir toussé ou éternué. Il se fait avec un savon liquide ou une solution hydro alcoolique pendant 30 secondes. La solution hydro alcoolique est recommandée

en cas de gastroentérite. Le séchage des mains doit être soigneux, de préférence avec des serviettes en papier jetables. Les ongles doivent être coupés courts et brossés régulièrement avec une brosse nettoyée et rincée.

Pour les enfants, il doit être pratiqué :
- Avant chaque repas.
- Après être allé aux toilettes.
- Après manipulation d'objets possiblement contaminés (terre, animal…).

2) <u>Les mesures d'hygiène renforcées en cas de maladie infectieuse.</u>

En cas de maladie infectieuse, il est essentiel de renforcer les mesures courantes, en fonction du mode de contamination de l'infection. Ceci pour éviter des cas secondaires ou une épidémie. Il est donc important que le responsable soit informé au plus vite de la survenue d'une maladie infectieuse dans sa structure afin de mettre en œuvre rapidement les mesures d'hygiène qui s'imposent. Les équipes et les parents doivent être sensibilisés à ce point.

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

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

Contamination à partir de lésions cutanées ou cutanéomuqueuses
- Se laver les mains minutieusement. Utiliser des gants jetables à usage unique pour effectuer les soins d'une lésion cutanée (plaie sanglante, plaie infectée, impétigo…). Les gants seront jetés et les mains lavées avant de toucher tout autre objet (cahier, crayon, téléphone…).
- La lésion cutanée doit être protégée par un pansement. Le matériel de soin sera jeté dans une poubelle munie d'un couvercle.

Contamination par du sang ou d'autres liquides biologiques infectés
- En cas de plaie, lors de soins dispensés, se laver les mains et porter des gants jetables.
- Désinfecter les surfaces et le matériel souillés.

II : Prévention des légionelloses

But :
Cette procédure décrit les méthodes de purges des canalisations, elle s'applique à tous les points d'eau des lors que l'eau stagne par inoccupation du point d'eau d'un **temps supérieur de 2 à 7 jours**.

Conduite à tenir :

- Ouvrir le robinet d'eau froide et laisser couler de 2 à 5 minutes en fonction de la durée d'inoccupation de la canalisation.
- Fermer l'eau froide.
- Ouvrir le robinet d'eau chaude et laisser couler l'eau pendant 2 à 5 minutes.
- Noter le temps sur la feuille de suivi.

Régulièrement vérifier l'état des robinetteries et des pommeaux de douche.
Procéder à un détartrage si nécessaire avec une solution à PH acide.

Remplacer les équipements trop dégradés.

Le suivi et le contrôle des opérations de prévention de la Légionellose se fait dans le cadre de la campagne annuelle de surveillance de légionnelles par un laboratoire agrée.

But :
Eviter les risques de la contagion pour la collectivité.
Traitement rapide pour le confort de l'enfant.

Rôle du professionnel :

- Prise en charge rapide.
- Prévenir la directrice afin d'évaluer la cause probable.
- Informer les parents pour qu'ils consultent.
- Eviter la contagion aux autres enfants par des mesures d'hygiène strictes.

MALADIE	CONDUITE À TENIR	
TUBERCULOSE OU INFECTION INVASIVE À MÉNINGOCOQUE DANS LA COLLECTIVITÉ	❖Les mesures de prophylaxie se feront en liaison avec le médecin de santé publique de la direction départementale des affaires sanitaires et sociales.	❖Les mesures d'hygiène renforcées varient selon le mode de transmission et le germe en cause ; elles sont habituellement ponctuelles et limitées dans le temps.
CONJONCTIVITE	❖Nettoyer chaque œil avec une compresse qui doit être jetée dans une poubelle munie d'un couvercle. Se laver les mains avant et après chaque soin. ❖Désinfection des jouets, tapis.	
INFECTION DU CUIR CHEVELU	❖Laver soigneusement les taies d'oreiller et objets utilisés pour coiffer l'enfant (peigne, brosse) avec un produit adapté. Demander aux parents une consultation médicale et un traitement adapté	
VERRUES	❖Nettoyer soigneusement les sols et les tapis de gymnastique si les enfants y ont marché pieds nus Demander aux parents de traiter la verrue et de protéger la verrue.	
MUGUET	❖Renforcer les mesures d'hygiène, surtout le lavage des mains. Consultation médicale avec Traitement antifongique prescrit ❖Surveillance particulière sur les échanges possibles d'objets portés à la bouche (jouets, doudous…) et leur nettoyage fréquent. ❖Noter la présence de lésions du siège qui peuvent être de même nature. ❖Si la maman est allaitante, un traitement est nécessaire à son niveau.	

Annexe 4 : L'allaitement en structure d'accueil, c'est possible

Il est possible de poursuivre l'allaitement maternel dans les établissements d'accueil de jeunes enfants de la ville de St-Cloud.

La poursuite de l'allaitement maternel jusqu'à l'âge de 6 mois fait partie des recommandations nationales et internationales. Si vous le désirez, nous souhaitons vous soutenir dans ce projet qui se prépare dès à présent.

1.La poursuite de l'allaitement maternel peut se faire si :

- Vous choisissez d'allaiter chez vous uniquement :

Votre production de lait va s'adapter au rythme des tétées (matin, soir, week-end, vacances…) même si votre enfant reçoit à la crèche des biberons de lait maternisé.

- Vous choisissez de continuer l'allaitement par l'intermédiaire de biberons :

Vous avez la possibilité de recueillir votre lait, de le conserver pour le transporter chaque jour dans la structure d'accueil de votre enfant (voir guide pratique).

- Vous choisissez d'allaiter au sein de l'Eaje :

Si vous avez la possibilité de pouvoir vous organiser, vous pouvez venir allaiter votre enfant en se conformant à l'organisation proposée par la directrice.

2. Comment procéder à l'allaitement par l'intermédiaire de biberons
2.1 Recueil du lait au tire-lait

Le matériel adapté :

- Un biberon dit « de recueil » destiné uniquement à cet usage
- Un biberon dit « de conservation » utilisé pour conserver le lait au réfrigérateur ou au congélateur. C'est ce biberon que vous apporterez à la crèche et qui sera donné à votre enfant. Un bouchon obturateur est indispensable pour bien le fermer, avant de le placer au réfrigérateur.

Les sachets stériles du commerce sont autorisés à la crèche.

Une technique à respecter pour le recueil :

- Un biberon entamé ne peut pas être conservé, réalisez des biberons d'un volume adapté à la consommation de votre enfant, vous pouvez prendre conseil auprès de la puéricultrice de la crèche ou de votre médecin.
- Si vous ne recueillez pas un volume suffisant en une seule fois, versez le lait recueilli à chaque extraction dans le biberon de conservation, fermez-le et placez-le au réfrigérateur tant que le volume souhaité n'est pas atteint. Le lait recueilli est tiède, vous devez le refroidir en passant le biberon de recueil sous l'eau froide avant de le mélanger au lait déjà réfrigéré du biberon de conservation.

2.2 Conservation du lait

- Au réfrigérateur **:**

Vous pouvez recueillir le lait jour après jour, vérifiez que la température de votre réfrigérateur soit inférieure à 4°C, placez le biberon sur les étagères de la zone la plus froide, et non dans la porte.

La durée totale de conservation est de 2 jours maximum (le jour du recueil et du stockage, et le jour de consommation).

Conserver le lait au congélateur :

Cette méthode de conservation permet de constituer une réserve toujours disponible. La phase de recueil ne doit pas excéder 24 heures. Dès que le volume souhaité est atteint, placez le biberon au congélateur.

La Durée totale de conservation est de 4 mois maximum.

Ces deux méthodes peuvent être utilisées conjointement. Le biberon de lait maternel est prêt à être transporté à la crèche, pensez à inscrire la date, le nom et le prénom de l'enfant sur chaque biberon.

❖ TRANSPORTER LES BIBERONS DE LAIT MATERNEL

Vous transportez vos biberons à l'aide d'un sac isotherme avec packs de glace. Il convient d'éviter toute rupture de la chaîne du froid. La durée maximale du trajet maison-crèche doit être d'une heure.

A l'arrivée à la crèche, donnez le sac contenant les biberons étiquetés au personnel qui se chargera de les placer immédiatement au réfrigérateur pour les tétées du jour.

Ne pas décongeler le lait la veille ; apportez le frais ou congelé.

❖ HYGIENE :

L'HYGIENE LORS DU RECUEIL EST PRIMORDIALE.

L'hygiène des mains et des seins :

Le lait recueilli va être conservé pendant plusieurs heures voire plusieurs jours, l'hygiène des seins et des mains doit être plus rigoureuse que pour une tétée directe. En plus de la douche quotidienne, lavez-vous les mains et les seins au savon surgras non parfumé, rincez et séchez à l'aide de papier doux à usage unique, à chaque recueil.

L'entretien du matériel :

- A chaque utilisation, lavez soigneusement l'ensemble des ustensiles à l'aide d'un goupillon et de liquide vaisselle puis bien rincer.
- L'usage du lave-vaisselle avec un cycle complet amenant l'eau à 65°C est efficace et autorisé après un lavage et un brossage soigneux préalable.

Annexe 5 : En cas de maladie contagieuse

TABLEAU DES MALADIES SOUMISES À ÉVICTIONS

Toutes les pathologies qui nécessitent une vaccination obligatoire dans le calendrier vaccinal sont des évictions systématiques.

PATHOLOGIES	EVICTION
ANGINE BACTERIENNE (Streptocoque A ou SGA)	Eviction jusqu'à 2 jours après le début de l'antibiothérapie
IMPETIGO	Pas d'éviction si les lésions sont protégées Oui, pendant 72h après le début de l'antibiothérapie si les lésions sont trop étendues et ne peuvent être protégées.
GASTRO ENTERITE à Escherichia coli GASTRO ENTERITE à Shigelles	Eviction de l'enfant malade
SCARLATINE	Eviction 2 jours après le début du traitement
INFECTIONS INVASIVES A MENINGOCOQUE	Eviction, hospitalisation, déclaration obligatoire
COQUELUCHE	Eviction 5 jours après le début du de l'antibiothérapie
ROUGEOLE	Eviction 5 jours après le début de l'éruption
OREILLONS	Eviction, pendant 9 jours à partir de l'apparition de la parotidite
TUBERCULOSE	Oui tant que le sujet est bacillifère, jusqu'à l'obtention d'un certificat attestant que le sujet ne l'est plus.
HEPATITE A	Eviction 10 jours après le début de l'ictère
COVID 19	Eviction 7 jours selon protocole en vigueur guide du 18 mars 2022 réactualisé le 5 Juillet 2022

Source : Guide pratique collectivités de jeunes enfants et maladies infectieuses du ministère de la santé, assurance maladie et société française de pédiatre nov. 2006

PATHOLOGIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE SELON SANTÉ PUBLIQUE

Botulisme	**Dengue**
Brucellose	**Diphtérie**
Charbon	**Encéphalite à tiques**
Chikungunya	**Fièvres hémorragiques africaines**
Choléra	**Fièvre jaune**
Hépatite aiguë A	**Fièvre typhoïde et fièvres paratyphoïdes**
Infection aiguë symptomatique par le virus de l'hépatite B	**Infection par le VIH quel qu'en soit le stade**
Peste	**Infection invasive à méningocoque**
Poliomyélite	**Légionellose**
Rage	**Listériose**
Rougeole	**Mésothéliomes**
Rubéole	**Orthopoxviroses dont la variole**
Saturnisme chez les enfants mineurs	**Paludisme autochtone**
Schistosomiase (bilharziose) urogénitale autochtone	**Suspicion de maladie de Creutzfeldt-Jakob et autres encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles humaines**
Tularémie	**Tétanos**
Toxi-infection alimentaire collective	**Typhus exanthématique**
Tuberculose (incluant la surveillance des résultats issus de traitement)	**West nile virus**
Toxi-infection alimentaire collective	**Zika**

Annexe 6 : En cas de suspicion de maltraitance ou situation présentant un danger pour l'enfant

Le Cadre : La loi relative à la protection de l'enfance 7 février 2022
Code de l'action sociale et des familles

Les signes observés chez l'enfant accueilli et dans l'entourage de l'enfant (parents, aidants familiaux) devant alerter, sont identifiés et portés à la connaissance des professionnelles.

Conduite à tenir en cas d'alerte :

1. Alerter la direction de la structure qui alerte la direction Petite Enfance
2. Organisation de réunion pluridisciplinaire pour échange avec restitution des temps d'observations de l'enfant dans la structure (référent de l'enfant, psychologue, psychomotricienne, EJE, direction, référent sanitaire)
3. Solliciter et travailler avec les partenaires de l'enfant si accord des parents (PMI, CMP, CAMSP, médecin, orthophoniste, psychologue)
4. Evaluer et caractériser la situation de de danger pour l'enfant
5. Interpeller si besoin les partenaires locaux du département, chef de file de la protection de l'enfance pour exposer la situation : ex concertation partenariale, synthèse
6. Rédiger **l'information préoccupante** selon l'évaluation du danger pour l'enfant ou l'échec de l'accompagnement proposé (possibilité de prendre conseil de manière anonyme auprès du numéro 119)
7. Informer la famille de la rédaction de l'information préoccupante selon l'intérêt de l'enfant
8. L'envoyer au Service TIPPV

Conduite à tenir en cas de danger grave et imminent pour l'enfant :

1. Besoin de mise à l'abri immédiate :
   1.1. Prévenir la direction de la structure et la direction petite enfance
   1.2. **Signalement** : envoi à la TIPPV ou si en dehors des horaires d'ouverture envoi au procureur et copie au service TIPPV

2. NUMEROS UTILES ENFANCE EN DANGER

En cas de suspicion et / ou de révélation, que faire ?

ALERTEZ LES AUTORITÉS COMPÉTENTES ET INFORMEZ LES RESPONSABLES DONT VOUS DÉPENDEZ

En cas de danger grave ou avéré, contacter directement la police ou la gendarmerie **(17)** et effectuer, par écrit, un signalement au procureur de la République

En cas de doute sur une situation d'enfant en danger ou en risque de l'être, appeler le **119** ou transmettre l'information préoccupante à **la CRIP** (Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes) de votre département (cf. lien utiles)

Les numéros et liens utiles

Police ou gendarmerie : 17
Numéro national d'appel d'urgence gratuit et confidentiel pour toute situation d'enfant en danger : 119

Formulaire en ligne du 119 > www.allo119.gouv.fr/recueil-de-situation
Annuaire des Cellules de Recueil des Informations Préoccupantes > www.lavoixdelenfant.org/actualite/annuaire-des-cellule-des-recueil-des-informations-preoccupantes-crip

Associations
La Voix De l'Enfant : 01 56 96 03 00
L'Enfant Bleu : 01 56 56 62 62
Colosse aux pieds d'argile : 07 50 85 47 10
Enfance et partage : 01 55 25 65 65

LA VOIX DE L'ENFANT
Notre combat, c'est leur avenir
l'enfant bleu
enfance & partage
SECRÉTARIAT D'ÉTAT CHARGÉ DE L'ENFANCE ET DES FAMILLES
DGCS
119 APPEL GRATUIT 24h/24 7j/7 ALLÔ ENFANCE EN DANGER

Annexe 7 : En cas de sortie

I. Le taux d'encadrement en sortie est d'un adulte pour deux enfants.

II. Lors de sorties (promenades, sorties au marché, les groupes d'enfants sont composés à l'avance. Il faut vérifier l'autorisation de sortie signée par les parents des enfants prévus.

III. La directrice doit avoir pris connaissance du lieu à l'avance afin que la sécurité des enfants soit assurée. Elle ou la directrice adjointe doit communiquer 48h à l'avance son organisation de sortie à la direction petite enfance (cf. fiche organisation de sortie)

- A prendre lors d'une sortie :
- Une trousse à pharmacie équipée (contrôler son contenu avant la sortie (cf. fiche trousse pharmacie)
- Un téléphone chargé et allumé
- La liste des enfants de sortie
- La liste téléphonique des parents
- La liste des numéros d'urgences
- De l'eau

IV. Informer l'équipe qui reste dans la structure sur :

- Le lieu de la sortie
- L'heure de retour
- Le numéro de téléphone pour joindre le groupe

Une copie de la liste des enfants reste dans la structure. Elle indique le nom des enfants et des professionnels qui sont de sortie.

En sortie :

- L'adulte tient la main des enfants
- Adopter l'attitude du bon piéton : regarder avant de traverser, attendre que les roues des véhicules soient arrêtées. Respecter les feux de signalisation.
- Un décompte des enfants est réalisé régulièrement :
    - Au moment de la sortie de la structure
    - Après chaque pause qui pourrait ponctuer la sortie
    - A l'entrée de l'établissement en fin de sortie

Suivant le type de sortie, les parents sont prévenus auparavant pour qu'ils puissent équiper leur(s) enfant(s) en conséquence. Le soir, un retour est fait aux parents.

S’il y a eu quelque chose de particulier lors de la sortie, les membres de l’équipe le retranscrivent dans le cahier de transmission afin d’informer les parents (ex : forêt risque de tiques).

E . LES PROCEDURES ADMINISTRATIVES

I. Accusé de réception et acceptation des dispositions du présent règlement de fonctionnement

Accusé de réception et acceptation des dispositions du présent règlement de fonctionnement

Enfant : (nom / prénom) ……

Je soussigné(e) (nom / prénom) ……
Responsable légal 1, tuteur légal (barrer la mention inutile)

Atteste par la présente avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement et en accepte les différentes dispositions en confiant mon enfant dans un établissement municipal de la Petite enfance.

Fait le : à

Signatures du responsable légal 1 :

Je soussigné(e) (nom / prénom) ……
En qualité de responsable légal 2, tuteur légal (barrer la mention inutile)

Atteste par la présente avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement et en accepte les différentes dispositions en confiant dans un établissement municipal de la Petite enfance.

Fait le : à :

Signatures du responsable légal 2 :

Conformément à l'article 6 relatif à la licéité du traitement du règlement général sur la protection des données (RGPD), la base légale de ce traitement est l'exécution d'une mission d'intérêt public. Vos données personnelles sont conservées pendant toute la durée légale du traitement et au plus tard 3 ans après le départ de l'enfant.
Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement, exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données ou votre droit à la portabilité des données. Vous pouvez les exercer à tout moment auprès du délégué à la protection des données de la mairie de Saint-Cloud, soit par courrier électronique : dpo@saintcloud.fr, soit par voie postale à l'adresse suivante : Hôtel de Ville – 13 Place Charles de Gaulle – 92210 Saint-Cloud. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL)