



VILLE DE BOULOGNE ~ BILLANCOURT

N° 8

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL MUNICIPAL

Objet mis en délibération : Etablissements d'accueil du jeune enfant - Modification du règlement de fonctionnement.

CONSEIL MUNICIPAL DU 7 JUILLET 2022

Le jeudi 7 juillet 2022 à 18h00, les membres du Conseil Municipal de la ville de Boulogne-Billancourt se sont réunis dans la Salle du Conseil, sous la présidence de M. Pierre-Christophe BAGUET, Maire, pour la séance à laquelle ils ont été convoqués par le Maire individuellement et par écrit le 1 juillet 2022.

ETAIENT PRESENTS : 48

Monsieur Pierre-Christophe BAGUET, Mme Marie-Laure GODIN, Monsieur Pascal LOUAP, Madame Jeanne DEFRANOUX, Monsieur Bertrand-Pierre GALEY, Madame Sandy VETILLART, Monsieur Philippe TELLINI, Monsieur Pierre DENIZIOT, Madame Elisabeth DE MAISTRE, Monsieur Jean-Claude MARQUEZ, Madame Emmanuelle CORNET-RICQUEBOURG, Monsieur Claude ROCHER, Madame Armelle GENDARME, Monsieur Emmanuel BAVIERE, Madame Stéphanie MOLTON, Monsieur Alain MATHIOUDAKIS, Madame Blandine DE JOUSSINEAU, Monsieur Thomas CLEMENT, Madame Marie-Josée ROUZIC-RIBES, Monsieur Maurice GILLE, Monsieur Sidi DAHMANI, Madame Emmanuelle BONNEHON, Monsieur Vittorio BACCHETTA, Madame Joumana SELFANI, Monsieur Nicolas MARGUERAT, Monsieur Sébastien POIDATZ, Madame Dorine BOURNETON, Madame Marie-Laure FOUASSIER, Madame Charlotte LUKSENBERG, Monsieur Philippe MARAVAL, Monsieur Bertrand AUCLAIR, Madame Marie THOMAS, Madame Laurence DICKO, Madame Christine LAVARDE-BOEDA, Monsieur Guillaume BAZIN, Monsieur Yann-Maël LARHER, Madame Agathe RINAUDO, Madame Constance PELAPRAT, Madame Marie-Noëlle CHAROY, Monsieur Hilaire MULTON, Monsieur Denys ALAPETITE, Madame Clémence MAZEAUD, Monsieur Antoine DE JERPHANION, Madame Baï-Audrey ACHIDI, Madame Judith SHAN, Monsieur Bertrand RUTILY, Monsieur Rémi LESCOEUR, Madame Pauline RAPILLY-FERNIOT.

EXCUSES REPRESENTE(S) : 7

Monsieur Michel AMAR qui a donné pouvoir à Mme Armelle GENDARME, Madame Béatrice BELLIARD qui a donné pouvoir à Mme Emmanuelle CORNET-RICQUEBOURG, Madame Isaure DE BEAUVAL qui a donné pouvoir à M. Philippe TELLINI, Monsieur Olivier CARAGE qui a donné pouvoir à Mme Marie-Josée ROUZIC-RIBES, Monsieur André DE BUSSY qui a donné pouvoir à M. Guillaume BAZIN, Madame Cathy VEILLET qui a donné pouvoir à M. Alain MATHIOUDAKIS, Monsieur Evangelos VATZIAS qui a donné pouvoir à Mme Baï-Audrey ACHIDI.

Madame Marie THOMAS a été désigné(e) en qualité de secrétaire de séance.

Mme Elisabeth DE MAISTRE, Maire-adjoint, rapporteur.

« Mes chers collègues,

Le règlement de fonctionnement des établissements de petite enfance doit être approuvé par une délibération du Conseil Municipal.

Ce règlement a fait l'objet d'une réécriture en profondeur l'année dernière, puis a été soumis à l'approbation du conseil municipal du 11 juillet 2021.

Le décret n°2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants conduit à modifier une nouvelle fois ce règlement.

Le décret impose en effet d'ajouter :

- Les modalités permettant d'assurer, en toutes circonstances, la continuité de la fonction de direction ;
- Les modalités d'inscription et conditions d'admission des enfants,
- Les modalités du concours du référent "Santé et Accueil inclusif",
- Les modalités de mise en œuvre de l'accueil en surnombre,

Par ailleurs, le décret impose également d'annexer au règlement de fonctionnement des établissements de petite enfance les 5 protocoles suivants :

- Mesures à prendre dans les situations d'urgence ;
- Mesures préventives d'hygiène générale et mesures d'hygiène renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou tout autre situation dangereuse pour la santé ;
- Modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers (médicaments) ;
- Conduites à tenir et mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant ;
- Mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement ou de son espace extérieur privatif.

Tous ces éléments ont donc été ajoutés au règlement intérieur. Ceci ne se traduit par aucune modification dans le fonctionnement des structures.

Je vous remercie en conséquence de bien vouloir approuver le règlement de fonctionnement. »

LE CONSEIL,

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu le code de la santé publique et notamment son article R 2324-30,

Vu le projet de règlement de fonctionnement et les 5 protocoles ci-annexés,

Vu l'avis de la Commission des Affaires Générales et Sociales du 4 juillet 2022,

Sur l'exposé qui précède.

DÉLIBÈRE

Article 1^{er} : Le règlement de fonctionnement des établissements municipaux d'accueil de la Petite Enfance joint à la présente délibération est approuvé.

Adopté à l'unanimité

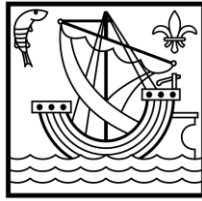
Pour : 55

Et ont les membres présents, signé au registre après lecture.

Transmis en préfecture le 12 juillet 2022
N° 092-219200128-20220707-135535-DE-1-1

Pour copie conforme,
le Maire,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'P. Laguerre', written over a horizontal line.



VILLE DE
BOULOGNE-
BILLANCOURT

**RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT
DES ÉTABLISSEMENTS MUNICIPAUX
D'ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE**

Informations préliminaires

Le présent règlement définit les modalités de fonctionnement des établissements d'accueil du jeune enfant placés sous la responsabilité de Monsieur Pierre-Christophe Baguet, maire de Boulogne-Billancourt, et dont la Ville est gestionnaire.

Ces établissements assurent un accueil de l'enfant à partir de 10 semaines et jusqu'à l'âge d'entrée à l'école maternelle. Ils sont un lieu d'éveil et de prévention et concourent à la mixité sociale.

Les professionnel(les) accueillant les enfants ont pour mission de veiller à leur santé, à leur sécurité, à leur bien-être et à leur développement.

Tous les établissements dédiés à l'accueil des tout-petits font l'objet d'un agrément délivré par le président du Conseil départemental, qui en fixe la capacité d'accueil.

Leur fonctionnement est soumis

- au code de la santé publique (Dispositions applicables aux établissements d'accueil des enfants de moins de six ans : articles L2324-1 à L2324-4 et articles R2324 à R2324-48),
- au code de l'action sociale et des familles,
- aux instructions en vigueur de la Caisse Nationale d'Allocations Familiales (CNAF).

Les établissements travaillent en collaboration avec le service départemental de la protection maternelle et infantile (PMI) et bénéficient de subventions de la Caisse d'Allocations Familiales et du Conseil départemental des Hauts-de-Seine.

Les enfants sont accueillis selon les principes de la charte de la bientraitance, rédigée par les professionnels des crèches et présentée en annexe 1.

Aucune condition de ressources, ni d'activité professionnelle ou assimilée des deux parents ou du parent unique n'est exigée.

Les structures d'accueil Petite Enfance de la ville de Boulogne-Billancourt assurent pendant la journée des temps d'accueil collectifs ou familiaux, occasionnels ou d'urgence, d'enfants dont le ou les parents résident à titre personnel obligatoirement sur la commune.

Les structures concourent à l'intégration sociale des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique. Un travail d'équipe est mis en place avec les différents partenaires intervenant auprès de l'enfant. L'enfant en situation de handicap ou atteint d'une maladie chronique peut bénéficier à titre dérogatoire d'un accueil au-delà de l'âge d'entrée obligatoire à l'école.

Ces structures permettent aux familles de concilier leur vie familiale et leur vie professionnelle.

Les parents doivent adhérer au projet pédagogique et éducatif de la crèche. Ils restent les premiers éducateurs de leur enfant. Les équipes de professionnels de la petite enfance les accompagnent et les soutiennent dans leur rôle de parents et ce, dans le respect des valeurs sociales, culturelles et éducatives de la famille.

~~~~~

---

## SOMMAIRE

---

### CHAPITRE 1 : PRÉSENTATION GÉNÉRALE

|                                                     |   |
|-----------------------------------------------------|---|
| Article 1 : Les différents modes d'accueil          | 5 |
| Article 2 : Les différentes structures              | 5 |
| Article 3 : Les professionnels de la petite enfance | 5 |

### CHAPITRE 2 : MODALITÉS D'ADMISSION

|                                                                     |   |
|---------------------------------------------------------------------|---|
| Article 4 : Constitution d'un dossier de demande de place en crèche | 7 |
| Article 5 : Constitution du dossier d'admission                     | 7 |
| Article 6 : Validation de l'admission                               | 8 |

### CHAPITRE 3 : CONDITIONS D'ACCUEIL

|                                                                 |   |
|-----------------------------------------------------------------|---|
| Article 7 : Nombre d'enfants accueillis et règles d'encadrement | 8 |
| Article 8 : Horaires et périodes d'ouverture                    | 8 |
| Article 9 : Respect des horaires de l'établissement             | 9 |

### CHAPITRE 4 : VIE QUOTIDIENNE

|                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------|----|
| Article 10 : La familiarisation                              | 8  |
| Article 11 : Durée d'une journée d'accueil                   | 9  |
| Article 12 : Organisation de l'accueil quotidien             | 9  |
| Article 13 : Autorité Parentale – Accompagnement de l'enfant | 9  |
| Article 14 : Tenue vestimentaire                             | 10 |
| Article 15 : L'alimentation                                  | 10 |
| Article 16 : Les soins corporels                             | 10 |
| Article 17 : Sécurité                                        | 10 |

### CHAPITRE 5 : LA SANTÉ DE L'ENFANT

|                                                                            |    |
|----------------------------------------------------------------------------|----|
| Article 18 : Vaccinations                                                  | 11 |
| Article 19 : Dispositions applicables en cas de maladie chez l'enfant      | 11 |
| Article 20 : Dispositions en cas d'urgence                                 | 11 |
| Article 21 : Accueil des enfants porteurs de handicap ou maladie chronique | 12 |
| Article 22 : Protocole d'accueil individualisé                             | 12 |

### CHAPITRE 6 : PARTICIPATION DES FAMILLES À LA VIE DE L'ÉTABLISSEMENT

|                                                                         |    |
|-------------------------------------------------------------------------|----|
| Article 23 : Communication d'informations                               | 12 |
| Article 24 : Participation des parents aux activités de l'établissement | 13 |

### CHAPITRE 7 : ASSURANCES

|                                                                    |    |
|--------------------------------------------------------------------|----|
| Article 25 : Risques couverts par la ville de Boulogne-Billancourt | 13 |
|--------------------------------------------------------------------|----|

### CHAPITRE 8 : SORTIES ORGANISÉES POUR LES ENFANTS

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| Article 26 : Autorisations de sortie | 13 |
|--------------------------------------|----|

|                                                                                                                   |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>CHAPITRE 9 : DISPOSITIONS FINANCIÈRES</b>                                                                      |    |
| Article 27 : Tarifs horaires                                                                                      | 14 |
| Article 28 : Modalités de facturation                                                                             | 14 |
| Article 29 : Habilitation base de données CAF                                                                     | 15 |
| Article 30 : Tarification particulière                                                                            | 15 |
| Article 31 : Révision des tarifications                                                                           | 15 |
| Article 32 : Modalités de paiement                                                                                | 16 |
| Article 33 : Contestations                                                                                        | 16 |
| <br>                                                                                                              |    |
| <b>CHAPITRE 10 : LE CONTRAT D'ACCUEIL</b>                                                                         |    |
| Article 34 : Règles générales                                                                                     | 16 |
| Article 35 : La révision du contrat d'accueil                                                                     | 17 |
| <br>                                                                                                              |    |
| <b>CHAPITRE 11 : DÉCOMPTE DES HEURES DE PRÉSENCE</b>                                                              |    |
| Article 36 : Relevé des heures de présence                                                                        | 17 |
| Article 37 : Absences                                                                                             | 17 |
| Article 38 : Dépassements du temps de présence contractuel                                                        | 18 |
| Article 39 : Période de familiarisation                                                                           | 19 |
| <br>                                                                                                              |    |
| <b>CHAPITRE 12 : DÉPART DÉFINITIF DE L'ÉTABLISSEMENT</b>                                                          |    |
| Article 40 : Résiliation par la famille et préavis de départ                                                      | 19 |
| Article 41 : Résiliation par la ville                                                                             | 19 |
| Article 42 : Clause d'acceptation du règlement                                                                    | 20 |
| <br>                                                                                                              |    |
| <i>ANNEXE 1 : SITUATIONS D'URGENCE ET RECOURS AU SERVICE D'AIDE MÉDICALE D'URGENCE</i>                            |    |
| <i>ANNEXE 2 : PROTOCOLE D'HYGIÈNE GÉNÉRALE ET EN CAS D'ÉPIDÉMIE</i>                                               |    |
| <i>ANNEXE 3 : MODALITÉ DE DÉLIVRANCE DE SOINS SPÉCIFIQUES, OCCASIONNELS OU RÉGULIERS</i>                          |    |
| <i>ANNEXE 4 : PROTECTION DE L'ENFANCE</i>                                                                         |    |
| <i>ANNEXE 5 : SORTIES HORS DE L'ÉTABLISSEMENT OU DANS LES ESPACES PRIVATIFS</i>                                   |    |
| <i>ANNEXE 6 : CHARTE DE LA BIENTRAITANCE DES ÉTABLISSEMENTS D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT DE BOULOGNE-BILLANCOURT</i> |    |
| <i>ANNEXE 7 : MODALITÉS DE MISE À JOUR DU COMPTE FAMILLE SUR LE PORTAIL DE L'ESPACE ACCUEIL DES FAMILLES</i>      |    |

---

## CHAPITRE 1 : PRESENTATION GENERALE

---

### Article 1 : Les différents modes d'accueil

Dans chaque établissement, plusieurs formules d'accueil peuvent être proposées :

○ **L'accueil régulier :**

Il concerne les enfants qui fréquentent l'établissement régulièrement, à temps complet ou temps partiel, selon un planning prévu d'avance, et déterminé dans un contrat d'accueil défini avec le responsable d'établissement au moment de l'admission définitive de l'enfant. Ce contrat fixe les jours et horaires d'accueil des enfants pour chaque année scolaire.

Les crèches collectives sont plus particulièrement dédiées à l'accueil des enfants à temps complet (accueil sur 5 jours hebdomadaire). Les structures multi-accueil accueillent simultanément des enfants à temps complet et temps partiel.

○ **L'accueil occasionnel :**

Il concerne les enfants inscrits en accueil régulier, pour lesquels les parents souhaitent bénéficier d'un temps supplémentaire à celui prévu au contrat. L'extension de l'amplitude d'accueil est convenue avec le responsable d'établissement, dans la limite de la capacité d'accueil de la structure.

○ **L'accueil d'urgence ou exceptionnel :**

L'accueil d'urgence concerne un enfant qui n'a jamais fréquenté l'établissement et pour lequel la notion d'urgence renvoie à un besoin d'accueil en situation d'urgence sociale ou à une demande faite dans l'urgence. L'accueil d'urgence fait l'objet d'un règlement spécifique.

Par ailleurs, la ville de Boulogne-Billancourt a instauré un partenariat avec l'association « SOS Urgence garde d'enfants » pour assurer la garde des enfants au domicile des parents, en cas de besoin ponctuel et exceptionnel survenant dans un contexte d'urgence, hors vacances scolaires.

### Article 2 : Les différentes structures

La ville de Boulogne-Billancourt propose deux types de structures :

- Les structures collectives qui proposent des accueils à temps plein, ou à temps partiel,
- Le service d'accueil familial (crèche familiale) : l'accueil se fait au domicile d'une assistante maternelle agréée salariée de la Ville, avec un accueil collectif une fois par semaine au sein de la crèche familiale.

### Article 3 : Les professionnels de la petite enfance

Les enfants confiés aux structures municipales sont pris en charge par une équipe de professionnels de la petite enfance conformément au code de la santé publique, qui dispose notamment que « *Les établissements [...] veillent à s'assurer, compte tenu du nombre, de l'âge et des besoins des enfants qu'ils accueillent et de leur projet éducatif et social, le concours d'une équipe pluridisciplinaire composée de professionnels qualifiés, notamment dans les domaines psychologique, social, sanitaire, éducatif et culturel* ».

#### **Le directeur :**

Le directeur est garant de la qualité d'accueil des enfants et des familles, ainsi que du bon fonctionnement du service et de l'application du projet d'établissement. Il encadre et anime les équipes qui concourent au fonctionnement de l'établissement, dans le respect de la pluridisciplinarité qui la caractérise. Il impulse la réflexion sur les projets pédagogique et éducatif concernant l'accueil des enfants et l'accompagnement des familles. Il joue également un rôle d'écoute et de médiation et peut être sollicité dans ce cadre tant par les parents que par les professionnels. En sa qualité de chef d'établissement, il veille au respect des consignes de sécurité-incendie. Il assure enfin l'organisation et la gestion administrative de l'établissement, conformément à la réglementation en vigueur, et fait appliquer les dispositions du présent règlement de fonctionnement.



**Le directeur adjoint :**

Le directeur adjoint collabore à l'accomplissement de l'ensemble des fonctions qui incombent au directeur. Il assure en outre la continuité de la direction en cas d'absence du directeur.

En cas d'absence simultanée de la directrice et de son adjointe, la continuité de fonction de direction est assurée selon les modalités suivantes : un planning mensuel élaboré avec les coordonnées de la personne assurant la continuité de fonctions de direction et, communiqué aux équipes par affichage au sein de chaque unité de vie.

**L'éducateur de jeunes enfants :**

Titulaire d'un diplôme d'État, l'éducateur de jeunes enfants est garant de la mise en application des projets pédagogique et éducatif dans la section dont il est responsable, et anime l'équipe qui y accueille les enfants.

Il veille à l'épanouissement de chaque enfant au sein du groupe. Il met en place les mesures permettant d'assurer la continuité de la prise en charge de l'enfant entre le domicile et la structure d'accueil, et d'ajuster les conditions d'accueil aux besoins des enfants (aménagement des espaces, organisation des journées des enfants et planification des activités, etc.).

En accueil familial, l'éducateur assure l'encadrement des assistantes maternelles et organise les activités d'éveil.

**Le psychomotricien :**

Les établissements municipaux ont la possibilité de solliciter le concours d'un psychomotricien.

Spécialiste du développement psychomoteur, il veille au bon développement de chaque enfant. Ses observations accompagnent la réflexion pédagogique des professionnels autour de thèmes comme la motricité globale et fine, la communication et développement du langage, le développement cognitif et affectif des enfants.

**L'auxiliaire de puériculture et l'aide auxiliaire :**

Titulaire d'un diplôme d'État, l'auxiliaire de puériculture assure l'accueil des enfants au sein des établissements d'accueil collectif. Il dispense les soins quotidiens et encadre les activités d'éveil. Il contribue au bon développement des enfants au sein de l'équipe.

L'auxiliaire maternel ou aide-auxiliaire contribue également à l'accueil des enfants. Il effectue les mêmes tâches que celles qui sont confiées à l'auxiliaire de puériculture, si besoin avec son concours.

**L'assistant maternel :**

Titulaire d'un agrément délivré par le Président du Conseil Départemental, l'assistant maternel assure l'accueil des enfants à son domicile. Ses compétences, ses capacités éducatives, sa disponibilité et les conditions d'accueil à son domicile sont évaluées par les services de la Protection maternelle et infantile (P.M.I.) du département, qui assurent en outre sa formation initiale à l'emploi.

L'assistant maternel est accompagné dans l'exercice de ses fonctions par l'équipe de la crèche familiale, qui est garante du projet d'établissement et veille à l'épanouissement des enfants. Il participe à des réunions d'information et de formation avec l'équipe éducative de la crèche, permettant de garantir la mise en application du projet éducatif et de favoriser sa progression professionnelle.

**Le référent santé et accueil inclusif :**

Titulaire d'un diplôme de médecin, de puéricultrice ou d'infirmier avec les conditions spécifiques d'ancienneté et/ou d'expertise spécifiées par l'article R2324-39 du code de la santé publique, le **référént santé et accueil inclusif** veille à la mise en place de toutes mesures nécessaires à l'accueil inclusif des enfants en situation de handicap, vivant avec une affection chronique, ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière : sensibilisation et conseil à la direction et l'équipe de l'établissement, établissement des protocoles annexés au présent règlement de fonctionnement et formation des agents à ces protocoles, mise en œuvre le cas échéant du projet d'accueil individualisé élaboré par le médecin traitant de l'enfant, actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels, repérage des enfants en danger ou en risque de l'être, examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale.

**Le médecin :**

Les EAJE bénéficient, en plus de l'action du référent santé et accueil inclusif, du concours de médecins.

Le médecin est garant de la santé des enfants confiés à l'établissement. Il assure la surveillance médicale des enfants et veille à l'application des mesures préventives d'hygiène générale, et des mesures à prendre en cas d'épidémie. Il mène des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des personnels. Il donne son avis préalablement à l'admission des enfants. En cas de litige, l'avis du médecin de la crèche prime sur celui du médecin traitant.

**L'équipe technique :**

Les établissements d'accueil collectif bénéficient du concours d'une équipe technique, chargée de la confection des repas, de la gestion du linge et du nettoyage des locaux. Cette équipe concourt activement à la qualité et au bon fonctionnement du service.

Elle se compose généralement d'un **cuisinier**, d'une **lingère** et d'un **agent polyvalent ou aide-cuisinier**.

Dans l'exercice de leurs fonctions, tous ces agents sont tenus de respecter les règles d'hygiène et de sécurité, en particulier la réglementation HACCP (Hazard Analysis Critical Control Point ou analyse des dangers et points critiques pour leur maîtrise).

Le cuisinier contribue en outre au maintien de l'équilibre alimentaire des enfants et participe à leur éveil aux goûts. Dans ce cadre, il est parfois amené à collaborer aux actions d'éducation à la santé : semaine du goût, semaine de la santé, etc. Il applique les projets d'accueil individualisés (PAI) en cas d'allergie alimentaire chez l'enfant.

**Le psychologue :**

Les établissements municipaux bénéficient du concours d'un psychologue, qui travaille essentiellement avec les équipes afin de les aider dans leur pratique quotidienne auprès des enfants. Il contribue à la formation professionnelle continue des personnels.

Il joue également un rôle d'écoute et de médiation et peut être sollicité dans ce cadre tant par les parents que les professionnels.

**Les personnels remplaçants :**

Une équipe de personnels remplaçants est mise à disposition des établissements municipaux pour permettre la continuité d'accueil en cas d'absences de professionnels.

---

**CHAPITRE 2 : MODALITÉS D'ADMISSION**

---

**Article 4 : Constitution d'un dossier de demande de place en crèche.**

Les familles souhaitant bénéficier d'un mode d'accueil municipal doivent remplir un dossier de demande de place en crèche. Ce dossier peut être retiré en mairie ou téléchargé depuis le site de la Ville. Il doit être retourné au service petite enfance, de préférence par mail ([enfance@mairie-billancourt.fr](mailto:enfance@mairie-billancourt.fr)), dans les délais prescrits et indiqués sur le dossier. Toutes les demandes sont examinées par la commission d'attribution des places en crèches et les attributions sont faites sous réserve de places disponibles correspondant à l'âge de l'enfant, et selon les critères précisés sur le site de la Ville.

**Article 5 : Constitution du dossier d'admission**

L'admission d'un enfant n'est définitive qu'après la rencontre entre le représentant légal et le responsable d'établissement ; cette admission requiert :

**▪ La constitution d'un dossier administratif :**

- Courrier d'admission émanant de la ville de Boulogne-Billancourt,
- Dossier d'admission dûment complété,
- Copie du livret de famille ou à défaut, des pièces d'identité des deux parents,
- Copie intégrale de l'acte de naissance de l'enfant et, en cas de séparation des parents, copie des actes et jugements afférents,
- Photocopie de l'attestation de la carte vitale sur laquelle apparaît l'enfant,
- Photocopie de la carte CAF ou attestation reprenant le numéro d'allocataire,
- Attestation de l'assurance responsabilité civile,
- Planning d'accueil souhaité,
- Création ou mise à jour du « compte famille » auprès de l'Espace accueil des familles,
- Autorisations diverses dûment signées des deux parents : autorisation concernant les sorties, les prises de photos, etc.

**▪ La constitution d'un dossier médical :**

- Copie du carnet de santé (pages vaccination),
- Pour les enfants de plus de 4 mois : certificat d'aptitude à la vie en collectivité délivré par le médecin traitant.

## **Article 6 : Validation de l'admission**

La famille est informée de l'attribution d'une place par un courrier signé du Maire.

L'admission est définitivement acquise lorsque :

- le dossier d'admission est complet,
- le cas échéant, un avis favorable est donné par le médecin de crèche après examen médical de l'enfant et consultation des documents médicaux le concernant (notamment les vaccinations),
- le contrat d'accueil a été dûment approuvé et signé par le représentant légal de l'enfant,
- L'attestation de prise de connaissance et d'acceptation des clauses du présent règlement (dernière page du présent règlement) est remise signée au responsable d'établissement.

La date définitive d'accueil est arrêtée en dernier lieu par le responsable d'établissement, après concertation avec la famille. Cette date, notée au contrat d'accueil, constitue le point de départ de la participation financière de la famille.

La Ville se réserve le droit de modifier la date d'entrée initialement prévue, en cas de contraintes liées au fonctionnement de l'établissement.

**Pour les attributions de la commission de printemps, la période de familiarisation doit débuter au plus tard le 15 octobre. Pour les attributions de la commission d'octobre, elle doit débuter au plus tard le 15 janvier de l'année suivante. Pour les attributions en cours d'année, la période de familiarisation doit débuter dans le mois suivant la réception du courrier d'attribution.**

**En cas de report de plus de 15 jours à la demande de la famille, la ville de Boulogne-Billancourt se réserve le droit de facturer à la famille la période d'absence, et de procéder à l'annulation de l'attribution.**

---

## **CHAPITRE 3 : CONDITIONS D'ACCUEIL**

---

### **Article 7 : Nombre d'enfants accueillis et règles d'encadrement**

La capacité d'accueil de la structure est prévue par autorisation du président du conseil départemental.

Le nombre maximal d'enfants simultanément accueillis peut atteindre 115 % de cette capacité sous réserve du respect des conditions suivantes :

- 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 accueilli à tout instant : 1 adulte pour 8 enfants « marcheurs », 1 adulte pour 5 enfants « non marcheurs ».

### **Article 8 : Horaires et périodes d'ouverture**

Les établissements sont ouverts tous les jours sauf les samedis, dimanches, jours fériés.

Ils sont fermés quatre semaines au mois d'août et une semaine durant les congés scolaires de Noël. Ils sont également fermés à l'occasion de la journée pédagogique organisée une fois par an pour l'ensemble du personnel des établissements. Ils peuvent, en outre, être fermés à l'occasion des ponts.

Aucun accueil n'est possible lors des fermetures programmées : ponts, journée pédagogiques, fermetures estivales et de fin d'année.

Le calendrier des fermetures est arrêté au début de chaque année civile et est affiché dans les locaux de l'établissement.

Les enfants qui terminent leur dernière année de crèche peuvent être accueillis, durant le mois d'août, au sein des centres de loisirs de la Ville (renseignements à prendre auprès de l'Espace Accueil des Familles).

## **Article 9 : Respect des horaires de l'établissement**

Afin de ne pas perturber l'organisation du service, il est demandé aux parents de respecter scrupuleusement les horaires et consignes affichés dans l'établissement ou communiqués par les professionnels.

Dans le cadre des accueils en journée complète ou en demi-journée du matin, aucun enfant ne pourra être accueilli après 9h30.

Dans le cadre des accueils en journée complète ou en demi-journée de l'après-midi, aucun enfant ne pourra partir avant 15h30.

Dès lors qu'un enfant a quitté la structure, il ne peut être accueilli à nouveau dans la même journée.

---

## **CHAPITRE 4 : VIE QUOTIDIENNE**

---

### **Article 10 : La familiarisation**

Pour permettre à l'enfant de se séparer de ses parents dans de bonnes conditions et de s'intégrer à son propre rythme, une période de familiarisation est planifiée par la directrice avec les parents et inscrite dans le contrat d'accueil.

Il est prévu une période de deux semaines calendaires durant lesquelles l'enfant s'habitue progressivement à la vie en collectivité. La présence d'au moins un des deux parents est requise durant toute cette période.

Le premier jour de la période de familiarisation correspond au premier jour d'exécution du contrat d'accueil et constitue le point de départ de la facturation.

Le refus des parents de respecter le principe et les conditions de cette période de familiarisation est un obstacle à l'entrée de l'enfant dans une structure d'accueil.

### **Article 11 : Durée d'une journée d'accueil**

Pour répondre au mieux au rythme de l'enfant, il est recommandé, sauf contraintes particulières, d'éviter à l'enfant une présence excédant dix heures consécutives en structure d'accueil.

Il est également préconisé, pour le bien-être de l'enfant, de ménager à ce dernier, au cours de l'année, des temps de vacances en dehors de la collectivité.

### **Article 12 : Organisation de l'accueil quotidien**

Au moment de l'accueil, en début et en fin de journée, un échange d'informations entre parents et professionnels est organisé, qui permet de bien répondre aux besoins individuels des enfants : rythmes de sommeil, des repas, nom de la personne qui vient le chercher, horaires, etc.

L'enfant doit arriver dans l'établissement son petit déjeuner pris, propre et habillé pour la journée.

### **Article 13 : Autorité parentale – Accompagnement de l'enfant**

Les enfants ne peuvent repartir qu'avec les responsables légaux. La situation familiale, qui s'apprécie par rapport à l'exercice de l'autorité parentale, est examinée dès l'admission et est déterminante pour le responsable de la structure puisqu'elle permet de savoir à qui doit être confié l'enfant.

Dès l'admission, les parents peuvent désigner une tierce personne chargée de conduire ou de venir chercher l'enfant dans l'établissement. Cette personne ainsi désignée devra être âgée d'au moins 16 ans et être détentrice d'une autorisation écrite, datée et signée des parents ; elle devra se présenter munie d'une pièce d'identité. Elle aura préalablement été présentée aux professionnels par les parents.

Si la personne désignée pour conduire ou aller chercher l'enfant est âgée de moins de 18 ans, elle devra en outre disposer d'une autorisation de ses propres parents.

Si les parents sont séparés, l'enfant ne sera remis qu'en conformité avec la décision judiciaire relative au droit de garde.

En cas d'absence de décision judiciaire, les articles L. 372 et suivants du code civil et suivants s'appliquent.

## **Article 14 : Tenue vestimentaire**

Il est conseillé aux parents d'habiller leur enfant de manière confortable et peu « dommageable » car de nombreuses activités peuvent s'avérer irrémédiablement salissantes, malgré toutes les précautions prises par l'équipe de la crèche.

Il est par ailleurs demandé de privilégier, dans la mesure du possible, les vêtements munis de boutons à pression. Pour favoriser le développement de l'autonomie de l'enfant, les vêtements à boutonniers, les bretelles, les chaussures à lacets sont déconseillées.

Les parents veilleront à apporter les vêtements de rechange et le trousseau demandés par les professionnels des établissements.

Le port de bijoux et d'accessoires de coiffure est strictement interdit par mesure de sécurité. Les familles doivent se montrer vigilantes et ne laisser aucun enfant apporter un objet pouvant se révéler dangereux. Tous les effets personnels doivent être marqués au nom et prénom de l'enfant.

L'établissement décline toute responsabilité en cas de perte, détérioration ou accident (y compris de lunettes).

## **Article 15 : L'alimentation**

### **15.1 – Dispositions générales**

Les établissements d'accueil fournissent le déjeuner et le goûter aux enfants. Aucune réduction n'est accordée si l'enfant ne consomme pas l'un de ces deux repas, en cas par exemple de départ prématuré de la structure et ce quelle qu'en soit la raison.

Seuls les laits infantiles 1<sup>er</sup> âge, 2<sup>ème</sup> âge et de croissance choisis par la Ville sont fournis. Il appartient aux familles de fournir le lait spécifique le cas échéant. Dans ce cas, les familles ne pourront prétendre à aucune déduction de leur facture.

### **15.2 – Les allergies alimentaires**

En cas d'allergie alimentaire, un protocole d'accueil individuel (PAI), rédigé par le médecin traitant ayant diagnostiqué la pathologie, est validé par le directeur de l'établissement et le médecin attaché à la structure. Selon les impératifs définis par le PAI et l'éventuelle incapacité pour la Ville d'y pourvoir, les familles peuvent être amenées à fournir des aliments spécifiques. Aucune réduction tarifaire ne peut être accordée aux familles au motif qu'elles apportent des aliments dans le cadre d'un PAI.

La ville de Boulogne-Billancourt décline toute responsabilité en cas d'incident lié à une allergie ou un risque allergique non préalablement déclarés.

### **15.3 – L'allaitement à la crèche**

La poursuite de l'allaitement maternel, soit au sein, soit au biberon (lait tiré) est possible dans les établissements municipaux.

Les conditions de l'allaitement et, le cas échéant, du transport du lait, de sa conservation et de son utilisation sont déterminés selon des règles d'hygiène définies en lien avec le responsable d'établissement et l'équipe qui accueille l'enfant. Elles doivent être scrupuleusement respectées par les familles.

## **Article 16 : Les soins corporels**

Les changes complets, hormis dans les crèches familiales, et les produits d'hygiène nécessaires aux soins corporels sont fournis par les établissements d'accueil.

## **Article 17 : Sécurité**

Pour la sécurité des enfants, les familles devront veiller à refermer les portails et portes dès qu'ils les franchissent et à ne pas communiquer les codes d'accès.

Les familles sont invitées à fixer des anti-vols sur leurs poussettes. La responsabilité de la Ville ne saurait être engagée en cas de vol dans le local poussette.

### Article 18 : Vaccinations

Les parents veillent à ce que l'enfant ait reçu les injections requises par le calendrier vaccinal en vigueur. Ils procèdent aux vaccinations auprès du médecin traitant. Celles-ci doivent être mentionnées sur le carnet de santé. Le carnet de santé doit être présenté à jour sur demande du directeur de la structure.

**En application du décret n° 2018-42 du 25 janvier 2018 relatif à la vaccination obligatoire, les enfants non vaccinés ne seront pas admis dans les EAJE.**

### Article 19 : Dispositions applicables en cas de maladie chez l'enfant

Il est demandé aux parents de communiquer aux professionnels de l'établissement toute information, même mineure, relative à l'état de santé de l'enfant, en particulier s'il présente des signes de fatigue ou de maladie (s'il a passé une mauvaise nuit, s'il a de la fièvre, pris un médicament, etc.), ceci afin de surveiller son état de santé et d'adapter la prise en charge.

Si un enfant présente des signes de fatigue anormale ou de maladie lors de sa présence dans l'établissement, la direction prévient les parents pour qu'ils prennent rendez-vous avec leur médecin traitant, si nécessaire, et viennent chercher leur enfant dans les meilleurs délais.

Le médecin, ou le directeur d'établissement en son absence, est habilité à décider de l'éviction temporaire de l'enfant, si son état est jugé incompatible avec son accueil dans l'établissement. En cas de litige, l'avis du médecin de la crèche prédomine sur celui du médecin traitant.

Certaines maladies définies par le Ministère de la Santé (cf. annexe 8) donnent lieu à des évictions précises qui seront appliquées par le médecin et le directeur d'établissement.

En cas d'épidémie ou par mesure de sécurité sanitaire, le médecin peut également prononcer la fermeture d'une ou plusieurs sections, voire de l'établissement dans sa totalité.

Les traitements prescrits le matin et le soir devront être administrés à domicile. **En cas d'absolue nécessité, pour les prises dans la journée**, les médicaments peuvent néanmoins être administrés à l'enfant par les professionnels de l'établissement collectif ou familial, dans les conditions suivantes :

- les parents fournissent une copie de l'ordonnance, récente et en cours de validité,
- en cas de traitement antibiotique les parents fournissent un flacon neuf, si la prescription le permet,
- les nom et prénom de l'enfant sont notés sur les médicaments fournis aux professionnels, ainsi que la date du premier jour d'administration,
- font partie de la liste des médicaments autorisés : antipyrétiques, antibiotiques, antimycosiques, bronchodilatateurs, collyres, antidiarrhéiques et antivomitifs, antireflux.

Aucun médicament délivré sans ordonnance ne sera administré sans prescription médicale. Sont acceptés sans ordonnances, les pâtes à l'eau ou équivalents pour les érythèmes fessiers, les crèmes émoullientes, les crèmes de protection solaire et les collyres désinfectants.

Les médicaments homéopathiques ne sont pas acceptés, même avec une ordonnance.

Les patchs antidouleurs et autres traitements prérequis en vue d'un examen médical sont administrés par les parents en dehors de la crèche.

Des soins spécifiques, s'ils sont compatibles avec le fonctionnement de la structure, peuvent être apportés exceptionnellement à certains enfants au sein des établissements, sur prescription médicale, après avis du médecin de l'établissement et de la directrice.

Le protocole détaillant les modalités de délivrance des soins figure en annexe 3 au présent règlement.

### Article 20 : Dispositions en cas d'urgence

Le protocole sur les conduites à tenir en cas d'urgence sont élaborés par les médecins des établissements et régulièrement éprouvé par les équipes. Il figure en annexe 1 au présent règlement.

En cas d'incident, le directeur d'établissement détermine les mesures à prendre conformément à ce protocole, y compris l'appel aux services d'urgence si l'état de l'enfant le nécessite. Les parents sont immédiatement informés des circonstances de l'incident et des dispositions qui ont été prises.

**À cet effet, les parents doivent être JOIGNABLES A TOUT MOMENT DE LA JOURNÉE. Tout changement de coordonnées doit donc IMPÉRATIVEMENT être signalé dans les plus brefs délais et le compte famille mis à jour en conséquence (voir modalités en annexe 7).**

Les frais inhérents au transport et à l'hospitalisation sont à la charge de la famille.

#### **Article 21 : Accueil des enfants en situation de handicap ou atteints d'une maladie chronique**

Les enfants en situation de handicap ou atteints d'une maladie chronique peuvent être accueillis dans les établissements municipaux, à condition que leur état de santé soit compatible avec un accueil collectif. Ils peuvent bénéficier d'une dérogation d'âge leur permettant d'être accueillis au-delà de leurs 3 ans.

#### **Article 22 : Protocole d'accueil individualisé**

En cas d'allergie, maladie chronique, handicap ou toute autre situation nécessitant un aménagement des modalités d'accueil, un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) tripartite entre la famille, le médecin traitant, et la structure (représentée par son médecin et la directrice/directeur) est signé.

Il a pour but de faciliter l'accueil et la prise en charge de l'enfant. Le rôle de chacun et la complémentarité des interventions sont précisés dans ce document.

Toute rédaction d'un PAI entraîne la nécessité de fournir au directeur / à la directrice ou l'infirmière de l'établissement une ordonnance, les médicaments ainsi que le matériel adéquat.

Sont notamment précisés les conditions des prises de repas, interventions médicales, paramédicales ou de soutien, leur fréquence, leur durée, leur contenu, les méthodes et les aménagements souhaités.

---

### **CHAPITRE 6 : PARTICIPATION DES FAMILLES À LA VIE DE L'ÉTABLISSEMENT**

---

Tout au long de l'accueil de l'enfant, le responsable d'établissement et son équipe encouragent la communication et le dialogue avec les parents en vue de sa prise en charge partagée et harmonieuse.

#### **Article 23 : Communication d'informations**

Les règles générales de fonctionnement de l'établissement sont présentées par le responsable d'établissement à l'occasion de la constitution du dossier d'admission. Le responsable d'établissement, avec la participation de l'équipe, organise des réunions de parents sur des thèmes concernant la vie des enfants au sein de l'établissement.

Un panneau d'affichage, à destination des familles, est présent afin de permettre la diffusion de toutes les informations utiles liées au fonctionnement de l'établissement.

L'ensemble des professionnels est disponible pour répondre aux interrogations des parents quant au fonctionnement de l'établissement, à la réglementation applicable et à la situation de leur enfant. Ceux-ci peuvent également solliciter, à tout moment, une entrevue avec le directeur de l'établissement, le psychologue ou le médecin.

Pour le maintien du lien entre la famille et l'établissement d'accueil, il est souhaitable que les professionnels puissent rencontrer les parents régulièrement.

Seules sont susceptibles d'être communiquées aux parents, ou à la personne qui les représente, les informations individuelles concernant leur enfant, son comportement et les conditions de son séjour dans l'établissement. Ces informations sont données oralement chaque jour à la personne venant chercher l'enfant.

L'ensemble des professionnels est soumis au secret professionnel.

## **Article 24 : Participation des parents aux activités de l'établissement**

Les parents ont accès aux espaces de vie des enfants. Cependant, cet accès est conditionné au respect scrupuleux des règles d'hygiène et de sécurité définies par l'établissement, au respect de l'ensemble des protocoles sanitaires mis en place, ainsi que de l'ensemble des consignes formulées par les professionnels.

Les parents sont les bienvenus pour accompagner les enfants lors des sorties qui sont organisées. Ils peuvent également être invités à participer à certaines des activités organisées dans l'établissement (anniversaire de leur enfant, animation d'un atelier, etc.).

Une à deux fois par an, les parents sont invités à participer à des temps d'échanges festifs. Ces fêtes contribuent à renforcer le lien entre les parents et l'établissement d'accueil et créer du lien entre les familles.

Lorsque les parents sont en présence de leur enfant au sein de l'établissement, ils en demeurent responsables, quel que soit le moment de la journée.

Les parents, ou la personne qui les représente, doivent veiller en permanence à ce que la présence de frères et sœurs ne constitue pas un facteur de risque pour les enfants confiés à l'établissement. Pour des raisons de sécurité, il est recommandé que deux adultes au plus viennent chercher l'enfant.

Pour la sécurité de tous, chacun doit veiller en permanence à ce que les portes soient bien fermées dans l'enceinte de l'établissement, sans oublier les accès extérieurs.

L'enfant ne doit jamais être laissé sans surveillance sur un plan de change.

L'accès aux jeux intérieurs et extérieurs est interdit en dehors des activités organisées par l'établissement.

L'utilisation du téléphone mobile est strictement interdite dans l'enceinte des établissements. L'utilisation des matériels d'enregistrement vidéo et/ou sonore requiert l'autorisation préalable du directeur de l'établissement.

---

## **CHAPITRE 7 : ASSURANCES**

---

### **Article 25 : Risques couverts par la ville de Boulogne-Billancourt**

La ville de Boulogne-Billancourt a souscrit une police d'assurance Responsabilité Civile couvrant les dommages subis par des tiers du fait de sa responsabilité.

Les parents doivent quant à eux fournir une attestation d'assurance Responsabilité Civile qui couvrira les dommages causés aux tiers par leur enfant. S'ils le souhaitent, les parents peuvent souscrire, en complément, une assurance « individuelle accident » ou « garantie des accidents de la vie » pour couvrir les accidents subis par l'enfant en l'absence de responsabilité de la Ville.

Lorsqu'un accident survient dans l'établissement ou lors d'une sortie, le responsable d'établissement établit un rapport précisant les circonstances de l'accident.

Pour rappel, l'établissement décline toute responsabilité en cas de perte ou de détérioration d'objets personnels, y compris les poussettes.

---

## **CHAPITRE 8 : SORTIES ORGANISÉES POUR LES ENFANTS HORS DE L'ÉTABLISSEMENT**

---

### **Article 26 : Autorisations de sortie**

Les sorties organisées par les établissements d'accueil collectif sont réservées aux enfants qui marchent. Elles nécessitent des conditions d'encadrement renforcées : un adulte est requis pour deux enfants. La participation des parents peut être sollicitée pour assurer cet encadrement.

L'accord préalable écrit des parents est demandé, au moment de l'inscription, pour les sorties régulières organisées par l'établissement pendant les horaires d'ouverture (bibliothèque, visites du marché, commerçants, maternelle, etc.).

Un accord préalable spécifique écrit des parents est sollicité avant toute sortie de nature exceptionnelle.



Le protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties de l'établissement figure en annexe 5 du présent règlement.

## CHAPITRE 9 : DISPOSITIONS FINANCIÈRES

### Article 27 : Tarifs horaires

Une participation financière est demandée aux familles pour l'accueil de leur enfant. Les redevances familiales ne couvrent qu'une partie du prix de revient d'une journée d'accueil (en moyenne 20%). La Caisse d'Allocations Familiales, le Conseil départemental des Hauts-de-Seine et la commune de Boulogne-Billancourt couvrent, en effet, l'essentiel de ce prix de revient.

Les tarifs horaires des établissements municipaux d'accueil de petite enfance sont calculés sur la base d'un taux d'effort horaire des familles déterminé en fonction de leurs revenus mensuels et du nombre d'enfants au foyer.

Ce barème, défini par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales (C.N.A.F.), comporte un seuil minimum obligatoire et un seuil maximum indicatif. La révision de ces seuils est à la discrétion de la C.N.A.F. et est sans effet sur la validité du contrat d'accueil.

Taux d'effort par heure facturée pour les familles ayant des revenus mensuels compris entre le plancher défini par la C.N.A.F. et le plafond retenu par la Ville :

| Date de prise d'effet        | Famille de 1 enfant | Famille de 2 enfants | Famille de 3 enfants | Famille de 4 à 7 enfants | Famille de 8 à 10 enfants |
|------------------------------|---------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|---------------------------|
| 1 <sup>er</sup> janvier 2022 | 0,0619%             | 0,0516%              | 0,0413%              | 0,0310%                  | 0,0206%                   |

Les taux d'efforts des années 2023 et suivantes feront l'objet d'une annexe au présent règlement.

### Article 28 : Modalités de facturation

La participation financière des familles est mensualisée. Le montant mensuel de la participation financière des familles varie selon le nombre de jours ouvrés du mois considéré. Ce montant est calculé en multipliant le tarif horaire par le nombre d'heures à facturer selon les termes du contrat d'accueil signé correspondant aux jours ouvrés du mois considéré, soit :

$$\begin{aligned} & \text{Tarif horaire} \\ & X \text{ Nombre de jours ouvrés du mois} \\ & X \text{ Nombre d'heures prévues au contrat correspondant aux jours ouvrés} \end{aligned}$$

Exemple :

Amplitude d'accueil prévue contractuellement : lundi : 9h, mardi : 10h, mercredi : 10h, jeudi : 10h, vendredi : 8h.

Tarif horaire, calculé selon le quotient familial : 2 €.

Mois de facturation : avril 2023.

| Avril    |     |     |     |     |     | 2023 |
|----------|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| Lun      | Mar | Mer | Jeu | Ven | Sam | Dim  |
|          |     |     |     |     | 1   | 2    |
| 3        | 4   | 5   | 6   | 7   | 8   | 9    |
| Férié 10 | 11  | 12  | 13  | 14  | 15  | 16   |
| 17       | 18  | 19  | 20  | 21  | 22  | 23   |
| 24       | 25  | 26  | 27  | 28  | 29  | 30   |

Soit : (3x9 [3 lundis de 9 heures] + 4x10 [4 mardis de 10 heures] + 4x10 + 4x10 + 4x8) x 2 [taux horaire] = 358 €.

Sont déduites du montant mensuel calculé, les absences déductibles liées aux événements suivants (cf article 37) :

- exonérations spécifiques,
- journée pédagogique et jours fériés,
- fermetures non facturées,
- congés déductibles.

S'ajoutent ensuite au montant mensuel calculé :

- les dépassements du temps de présence contractuel (cf. article 38),
- les accueils ponctuels supplémentaires (cf. article 38),
- les heures effectuées au titre de la période de familiarisation, comptabilisées par l'horodatage électronique (cf. article 39).

### **Article 29 : Habilitation base de données CAF et enquête Filoué**

Les familles sont informées que la Ville bénéficie d'une habilitation d'accès au service d'information en ligne de la Caisse d'Allocations Familiales des Hauts-de-Seine concernant les données déclarées par les familles auprès de leur C.A.F.

La famille accepte, en signant le règlement de fonctionnement, que les services de la Ville accèdent aux déclarations de ressources renseignées dans la base de données fournie par la C.A.F. des Hauts-de-Seine.

En application du règlement général sur la protection des données à caractère personnel (RGPD), la personne concernée a le droit de s'opposer à tout moment au traitement de ses données à caractère personnel pour des raisons tenant à sa situation particulière.

C'est pourquoi, il est rappelé que les familles peuvent s'opposer à la consultation de leurs revenus déclarés à la caisse d'allocations familiales par la Direction de la Petite Enfance.

L'exercice du droit d'opposition s'effectue en contactant le Délégué à la protection des données personnelles de la Ville à l'adresse suivante : [donneespersonnelles@mairie-boulogne-billancourt.fr](mailto:donneespersonnelles@mairie-boulogne-billancourt.fr).

Afin d'évaluer l'action de la branche Famille et d'adapter son offre de service aux besoins des publics, la Caisse Nationale d'Allocations Familiales (CNAF) entend suivre les caractéristiques démographiques des familles, les prestations perçues par ces familles, leur lieu de résidence, l'articulation avec les autres modes d'accueil, etc. à des fins statistiques.

Pour répondre à cette enquête, la ville de Boulogne-Billancourt transmet à la CNAF des données à caractère personnel via un Fichier Localisé des Usagers des Eaje (Filoué), sur un espace sécurisé réservé à l'échange. Ces données sont pseudonymisées par la CNAF. Leur traitement donne lieu, in fine, à un fichier statistique anonymisé par la CNAF.

### **Article 30 : Tarification particulière**

En cas de présence d'un enfant en situation de handicap à charge au sein de la famille, qu'il soit ou non accueilli au sein d'une structure petite enfance, il est fait application du tarif immédiatement inférieur, conformément aux prescriptions de la Caisse d'Allocations Familiales.

Par ailleurs, dans le cadre de sa politique familiale, la ville de Boulogne-Billancourt met en œuvre une tarification particulière pour les familles à naissance multiple, chaque enfant bénéficiant de 15% de réduction sur le tarif applicable (valable pour les heures contractuelles, hors heures supplémentaires). Cette réduction est sans conséquence sur la participation financière de la C.A.F., la ville de Boulogne-Billancourt s'engageant à en supporter seule le coût.

### **Article 31 : Révision des tarifications**

Une révision tarifaire en fonction de la modification des ressources du foyer intervient chaque année et prend effet au mois de janvier (cf. annexe 3 du présent règlement).

En cas de non production des justificatifs de ressources ou de déclaration inexacte par la famille, le tarif maximum du barème est appliqué au regard de la composition de la famille.

Un changement de situation professionnelle ou familiale (perte d'emploi, longue maladie, divorce, naissance, etc.), en cours d'année, peut entraîner une modification du tarif horaire. Pour ce faire, **le changement de**

**situation doit être signalé à la C.A.F. des Hauts-de-Seine.** Après validation de ces modifications par la C.A.F. des Hauts-de-Seine, il revient à la famille d'informer la Direction de la Petite Enfance, afin que ces ressources modifiées soient prises en compte dès le 1<sup>er</sup> jour du mois suivant la déclaration.

### **Article 32 : Modalités de paiement**

La facturation des participations familiales s'effectue à chaque fin de mois, sur la base contractuelle du mois écoulé et ajustée des jours déductibles et des heures supplémentaires éventuelles. Une facture est envoyée aux familles dans le courant du mois suivant la période facturée. À cette fin, la famille doit être titulaire du numéro de famille délivré par le service municipal de l'Espace Accueil des Familles.

Le règlement mensuel s'effectue auprès de ce service, soit :

- par correspondance : chèque à l'ordre du Trésor Public adressé à la Mairie de Boulogne-Billancourt – 92104 Boulogne-Billancourt cedex ;
- par prélèvement automatique ;
- par internet (voir modalités en annexe 7).

### **Article 33 : Contestations**

Les contestations doivent faire l'objet d'un écrit adressé à la Direction de la Petite Enfance, à la mairie de Boulogne-Billancourt.

En cas d'erreur avérée dans la facturation, une régularisation de la facture sera opérée le mois suivant.

---

## **CHAPITRE 10 : LE CONTRAT D'ACCUEIL**

---

### **Article 34 : Règles générales**

Quel que soit le mode d'accueil de l'enfant, celui-ci est formalisé par un contrat signé entre le directeur de l'établissement et les parents, dès que la décision d'admission est prononcée.

Par la signature de leur contrat d'accueil, les parents reconnaissent accepter les termes du présent règlement. Le contrat ne prend effet qu'après sa validation par la Direction de la Petite Enfance.

Pour des raisons de responsabilité, aucun enfant ne pourra être admis dans l'établissement avant la signature du contrat d'accueil par les parents et le responsable d'établissement.

Le contrat d'accueil détermine :

- les dates de début et fin de contrat,
- le nombre d'heures de présence hebdomadaires,
- les horaires de début et de fin de présence journalière.

Les horaires de début et de fin de présence journalière inscrits au contrat sont renseignés en heures pleines ou à la ½ heure (exemple : 8h00-18h00 ou 8h00-18h30).

Accueil à temps complet : l'accueil à temps complet se définit par un accueil hebdomadaire de 5 jours, du lundi au vendredi, selon les besoins exprimés par les parents et les possibilités d'accueil des établissements. Les horaires de début sont compris entre l'heure d'ouverture de la structure et 9h00 et les horaires de fin entre 17h00 et l'heure de fermeture de la structure.

Accueil régulier à temps partiel : l'accueil à temps partiel s'effectue dans la limite de 4 jours entiers par semaine ou 8 demi-journées, avec un minimum de deux ½ journées ou 1 journée par semaine, selon les forfaits suivants :

- par demi-journée sans sieste, par tranches indivisibles de 3 heures 30,
- et/ou par demi-journée avec sieste, par tranches indivisibles de 5 heures,
- et/ou par journée de 8 heures minimum pour les multi-accueils, selon l'amplitude horaire d'ouverture de l'établissement. Les horaires de début sont compris entre l'heure d'ouverture de la structure et 9h00 et les horaires de fin entre 17h00 et l'heure de fermeture de la structure.

Les familles déjà inscrites au sein de la structure renouvellent au mois de juin l'inscription de leurs enfants pour la rentrée suivante et signent le nouveau contrat d'accueil correspondant. La continuité des dates entre deux contrats d'accueil s'impose, y compris dans le cas très exceptionnel d'un changement de structure d'accueil.

### **Article 35 : La révision du contrat d'accueil**

Le contrat d'accueil ne peut être modifié en cours d'année. Toutefois, à titre exceptionnel, des dérogations pourront être accordées sur demande écrite de la famille adressée à la Direction de la Petite Enfance ou sur demande du responsable de la structure. **Il est précisé toutefois que le congé maternité ou parental ne peut donner lieu à une modification du contrat.**

Les modifications apportées au contrat d'accueil prennent effet le 1<sup>er</sup> du mois suivant la signature du nouveau contrat.

Le nouveau contrat est systématiquement établi au début de chaque année scolaire. Un justificatif de domicile pourra par ailleurs être demandé chaque année.

Pour les contrats d'accueil régulier à temps partiel, les jours supplémentaires pour la rentrée suivante doivent être demandés auprès de la Direction de la petite enfance avant la commission d'attribution du printemps pour examen en fonction des disponibilités.

Les demandes de changement de structure pour la rentrée suivante doivent être dûment motivées et adressées à la Direction de la petite enfance avant la commission d'attribution du printemps, pour examen en fonction des disponibilités. Aucun transfert ne sera réalisé en cours d'année.

---

## **CHAPITRE 11 : DÉCOMPTE DES HEURES DE PRÉSENCE**

---

### **Article 36 : Relevé des heures de présence**

Afin de permettre le meilleur ajustement de l'offre d'accueil des établissements de petite enfance aux demandes des familles, ces dernières bénéficient d'un système d'enregistrement des heures d'arrivée et de départ des enfants au moyen d'une borne tactile et d'un code d'accès personnalisé pour chaque enfant (horodatage électronique).

Le parent accompagnant l'enfant doit effectuer les opérations d'horodatage électronique, le matin et le soir à son arrivée dans l'établissement, avant l'entrée dans la section. Ces opérations d'enregistrement électronique des heures de présence, utilisées pour établir le relevé de la facturation mensuelle et connaître la fréquentation réelle des enfants, s'imposent aux familles. En cas d'impossibilité technique (panne matérielle) de réaliser ces opérations, il appartient aux familles de le signaler à la Direction de l'établissement afin de faire constater l'heure de son arrivée.

Faute d'avoir effectué les opérations d'horodatage électronique (ou d'avoir signalé son arrivée à la Direction de l'établissement dans le cas d'une panne matérielle), les horaires de présence retenus pour la facturation seront ceux prévus au contrat, majorés d'une heure, dans la limite des horaires d'ouverture de l'établissement, sans faire obstacle aux heures supplémentaires effectives. Ce défaut d'enregistrement doit demeurer exceptionnel (cf. article 41 relatif à la résiliation du contrat).

### **Article 37 : Absences**

#### **37-1 : Absences facturées**

Toute absence, pour un autre motif que ceux décrits aux articles 37-1 et 37-2 du présent règlement, donne lieu à une facturation.

**En cas d'absence, il est demandé aux familles de prévenir l'établissement le jour même dans les délais les plus brefs, avant 9h30, en indiquant le motif de l'absence.**

En cas d'absence non prévenue et non justifiée dépassant 15 jours consécutifs ou en cas d'absences répétées, la Ville se réserve le droit de prononcer l'éviction définitive de l'enfant.

Par ailleurs, toute absence de 60 jours consécutifs donnera lieu à rupture du contrat d'accueil, quel que soit le motif de l'absence.

### **Article 37-2 : Absences non facturées**

Ouvrent droit à déduction spécifique sur la base mensuelle de paiement, les absences ou fermeture suivantes :

1. Dès le 1<sup>er</sup> jour :
  - a. Hospitalisation de l'enfant, justifiée par un bulletin d'hospitalisation ;
  - b. Éviction prononcée par le médecin de la structure d'accueil conformément au décret adopté par le conseil d'état en novembre 2006 ;
2. À compter du 4<sup>ème</sup> jour ouvré : absence de l'enfant pour maladie, sur présentation d'un certificat médical (à fournir dans un délai de 15 jours suivant le 1<sup>er</sup> jour d'absence). Les jours antérieurs à la date de rédaction du certificat médical ne peuvent être pris en compte dans le décompte des jours ouvrés.
3. Fermeture exceptionnelle de l'établissement, sans proposition de place dans un autre établissement d'accueil ;
4. Les fermetures annuelles des établissements d'accueil de la petite enfance :
  - 1 semaine au mois de décembre pendant les congés scolaires de Noël ;
  - 4 semaines au mois d'août pendant les congés scolaires d'été.

### **Article 37-3 : Congés déductibles**

Durant la période de validité du contrat d'accueil, outre la gratuité liée aux fermetures annuelles des établissements, les familles peuvent solliciter l'octroi de congés déductibles de la facturation.

Les familles précisent, lors de la signature de leur contrat, le nombre de semaines de congés que prendra leur enfant jusqu'au terme du contrat, au-delà des 5 semaines de fermeture annuelle des établissements. La demande doit être exprimée en semaine pleine (du lundi au vendredi) : pour les accueils à temps partiel, une semaine de congés équivaut au nombre de jours hebdomadaires du contrat.

Ce nombre de semaines de congés déductibles demeure immuable jusqu'au terme du contrat et ne peut donner lieu à aucune révision, y compris dans le cadre de la signature d'un avenant au contrat. Toute absence de l'enfant au-delà de ce quota sera comptabilisée en absence non déductible.

La durée de chacun des congés déductibles sollicités ne peut excéder deux semaines consécutives et les périodes de congés déductibles doivent être espacées d'une durée au moins égale à la période des derniers congés déductibles faisant l'objet d'une gratuité.

Les demandes de congés déductibles engagent les familles quant au retrait de leur enfant de l'établissement d'accueil : une demande d'annulation de congés déductibles n'ouvrira droit à l'accueil de l'enfant que sous réserve des possibilités d'accueil.

Pour ne pas nuire à la fois à l'organisation et à la gestion des structures (notamment en terme de personnel et de taux d'encadrement suffisant) et pour pouvoir prétendre à bénéficier de la déduction sur facturation, un préavis doit être scrupuleusement respecté.

Celui-ci devra être communiqué par écrit et transmis par courriel sur la messagerie électronique dédiée de l'établissement d'accueil ([conges.\[nom de l'établissement\]@mairie-boulogne-billancourt.fr](mailto:conges.[nom de l'établissement]@mairie-boulogne-billancourt.fr)) ou remis en main propre au directeur de chaque établissement **au plus tard un mois au moins** avant la date du lundi de la semaine devant faire l'objet d'une déduction de leur facture. Les congés ainsi sollicités seront déduits de la facturation dès lors qu'ils auront fait l'objet d'un retrait effectif de l'enfant sur la totalité de la semaine concernée.

### **Article 38 : Dépassements du temps de présence contractuel**

Si le temps d'accueil constaté est supérieur au contrat établi, une facturation du temps supplémentaire est effectuée. Si, a contrario, le temps d'accueil est inférieur au temps déterminé dans le contrat, aucun report de crédit de temps, ni aucune déduction, n'est possible.

Tout dépassement de 10 minutes de l'heure d'arrivée ou de l'heure de départ définie au contrat d'accueil donne lieu à la facturation d'une demi-heure supplémentaire (ex : l'arrivée dans la crèche à 8h19 au lieu de 8h30

entraîne la facturation d'une demi-heure supplémentaire, de même que le départ de la crèche à 18h11 au lieu de 18h).

Tout départ effectué après l'heure de fermeture de l'établissement donnera lieu à une facturation, dès la première minute de dépassement, par demi-heure supplémentaire, majorée à 100 %.

Tout dépassement horaire, non convenu et répété, donnera lieu à la révision du contrat.

Un accueil ponctuel supplémentaire peut être convenu entre la famille et l'établissement d'accueil, dans la limite des possibilités de l'établissement. Cet accueil sera facturé à l'heure pleine, toute demi-heure commencée étant due.

### **Article 39 : Période de familiarisation**

La facturation est établie à partir du début de la période de familiarisation, en fonction du temps réellement passé dans l'établissement. À l'issue des deux semaines calendaires de familiarisation, la facturation sera établie conformément au contrat signé avec la famille, même si la familiarisation devait se poursuivre.

Dans le cas où plusieurs périodes interviendraient entre les 10 semaines et l'âge d'entrée à l'école maternelle, notamment dans le cas de changement de structure d'accueil, seule la première période donnera lieu à une facturation au temps réellement passé dans l'établissement ; les familiarisations suivantes seront facturées sur la base des horaires figurant au contrat signé.

## **CHAPITRE 12 : DÉPART DÉFINITIF DE L'ÉTABLISSEMENT**

### **Article 40 : Résiliation par la famille et préavis de départ avant la date de fin de contrat.**

Il est demandé aux familles d'informer le responsable de l'établissement, par lettre dûment motivée, du départ de l'enfant en cours d'année, au moins un mois à l'avance.

Le mois de préavis est dû. Le délai court à compter de la date de réception, par les services de la Ville, du courrier de demande de résiliation.

En cas de déménagement hors de Boulogne-Billancourt, la famille doit libérer sa place dans les trois mois qui suivent ce déménagement.

En cas d'annulation de l'inscription de l'enfant après son admission, dans le mois qui suit son entrée, un mois de contrat sera facturé et dû par la famille.

### **Article 41 : Résiliation par la Ville**

La ville de Boulogne-Billancourt se réserve le droit de prononcer la résiliation du contrat d'une famille dans les cas suivants :

- non-présentation de l'enfant le premier jour de la familiarisation, sauf cas de force majeure dûment justifié ;
- non-fréquentation de la structure pendant 15 jours consécutifs, sans que la directrice de l'établissement en ait été informée et sans que l'absence ait été dûment justifiée, ou fréquentation irrégulière persistante ;
- non-fréquentation de la structure pendant 60 jours consécutifs, quel que soit le motif de l'absence ;
- non-respect du règlement de fonctionnement de l'établissement et tout particulièrement des horaires ;
- déclaration inexacte concernant l'autorité parentale ;
- comportement perturbateur des personnes accompagnant les enfants au sein de l'établissement ;
- comportement inadapté des parents vis-à-vis de l'administration municipale ou des Élus (harcèlement, propos injurieux, remise en cause du projet pédagogique, contestation répétée et infondée du présent règlement intérieur...) ;
- après trois mois (consécutifs ou non) de titres formant avis des sommes impayées, ou si la dette cumulée de la famille est supérieure à 500€ ;
- défaut répété de l'obligation liée aux opérations d'horodatage électronique ;
- non respect du calendrier vaccinal en vigueur : lorsqu'un ou plusieurs des vaccins obligatoires font défaut, l'enfant est provisoirement admis dans l'établissement. Son maintien est subordonné à la réalisation des vaccinations manquantes. Ils peuvent être effectuées dans les trois mois de l'admission provisoire. Passé ce délai la résiliation du contrat est effective.

Dûment motivée, la résiliation est notifiée à la famille par un courrier avec accusé de réception, moyennant un préavis d'une semaine.

#### **Article 42 – Clause d'acceptation du présent règlement**

Le fait de confier son enfant à un des établissements vaut acceptation complète et sans réserve des dispositions du présent règlement et est validé par la signature du contrat d'accueil de l'enfant.

## **ANNEXES**

Annexe 1 – situations d’urgence et recours au service d’aide médicale d’urgence

Annexe 2 – mesures préventives d’hygiène générale et mesures d’hygiène renforcée

Annexe 3 – modalité de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers

Annexe 4 – protection de l’enfance

Annexe 5 – sorties hors de l’établissement et dans les espaces privés

Annexe 6 – charte de la bienveillance des Établissements d’accueil du jeune enfant de Boulogne-Billancourt

Annexe 7 – modalités de mise à jour du compte famille sur le portail de l’Espace accueil des familles



**ANNEXE 1**

**SITUATIONS D'URGENCE ET RECOURS AU SERVICE D'AIDE  
MEDICALE D'URGENCE**

**Réalisés par les médecins rattachés aux établissements municipaux :  
Docteurs G. Mugnier, M. Martino, J Payen, V. Einbinder.**

Tampon de l'établissement :

Médecin de l'établissement :

Lu et approuvé le :

Signature du médecin d'établissement :

Signature du responsable d'établissement :

---

# SOMMAIRE

---

|                                |                     |
|--------------------------------|---------------------|
| INTRODUCTION                   | Page 3              |
| POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ  | Page 4              |
| DÉTRESSE VITALE                | Fiche n°1, page 5   |
| INHALATION D'UN CORPS ÉTRANGER | Fiche n°2, page 6   |
| CHOC ANAPHYLACTIQUE            | Fiche n°3 page 8    |
| OEDEME DE QUINCKE              | Fiche n°4 page 10   |
| REACTION ALLERGIQUE LOCALE     | Fiche n°5 page 11   |
| GÊNE RESPIRATOIRE              | Fiche n°6 page 12   |
| CONVULSIONS                    | Fiche n°7, page 13  |
| DOULEUR                        | Fiche n°8, page 14  |
| FIEVRE                         | Fiche n°9, page 15  |
| PURPURA FULMINANS              | Fiche n°10, page 16 |
| TRAUMATISME CRÂNIEN            | Fiche n°11, page 17 |
| SAIGNEMENT DE NEZ (EPISTAXIS)  | Fiche n°12, page 19 |
| TRAUMATISME DENTAIRE           | Fiche n°13, page 20 |
| DOIGT SECTIONNÉ                | Fiche n°14, page 21 |
| BRÛLURE                        | Fiche n°15, page 22 |
| DIARRHÉE/ VOMISSEMENTS         | Fiche n°16, page 23 |
| CONJONCTIVITE                  | Fiche n°17, page 24 |
| ERYTHEME FESSIER               | Fiche n°18, page 25 |
| PHARMACIE                      | page 26             |

---

---

---

# INTRODUCTION

---

Champ d'application des protocoles médicaux :

Les protocoles d'actions et de conduites à tenir s'appliquent, sous la responsabilité du médecin, dans tous les établissements d'accueil petite enfance de la ville de Boulogne–Billancourt.

Ligne de conduite à tenir en cas d'incident :

Après évaluation rapide de la situation, si risque vital :

⇒ **Appeler le SAMU (15)** en indiquant :

- le nom et l'âge de l'enfant ;
- l'adresse et le code d'entrée de la crèche.

- Garder son calme dans tous les cas.
- Prévenir la responsable.
- Appeler les parents dès que possible.
- Guider l'arrivée des secours sur les lieux.

**En cas d'absence de la responsable, les professionnels présents dans l'établissement peuvent être habilités par le médecin régulateur du SAMU à prodiguer à l'enfant les soins prescrits par lui et procéder, si besoin, aux injections.**

---

## LA POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ (PLS)

---



Bien que le principe général soit de ne pas manipuler une victime, **il ne faut jamais laisser sur le dos une victime inconsciente qui respire.** En effet, dans cette position sa langue ou ses vomissements peuvent venir obstruer ses voies respiratoires et elle risque de s'étouffer.

**En cas de traumatisme important, ne mobiliser la personne qu'avec accord du SAMU.**

La position latérale de sécurité est une position dans laquelle la victime est placée sur le côté, tête en arrière, bouche ouverte et dirigée vers le sol. Ainsi sa langue ne peut plus tomber dans sa gorge et ses vomissements s'écoulent librement sur le sol. **Mettre une victime inconsciente et qui respire en position latérale de sécurité est donc essentiel pour maintenir ses voies respiratoires ouvertes.**

Une fois la victime mise en position latérale de sécurité vous devez vérifier que sa position est stable, que sa poitrine n'est pas comprimée, puis contrôler sa respiration.

## DETRESSE VITALE : ARRET RESPIRATOIRE, ARRET CARDIAQUE

**Appeler à l'aide**

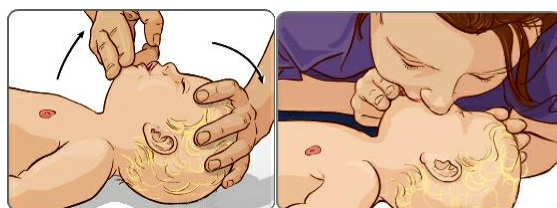
**Appeler le SAMU (15)**

**Réanimer l'enfant :**

### 1. Arrêt respiratoire : pouls présent mais pas de respiration

Libérer les voies aériennes supérieures à l'aide du doigt en crochet dans la bouche

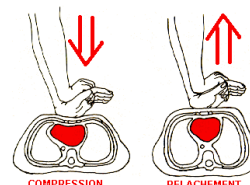
**Il ne respire plus : je dois l'aider à respirer ⇒ Faire 5 insufflations**



Arrêter les manœuvres si l'enfant respire

### 2. Arrêt cardio-respiratoire : pas de respiration, pas de pouls

- Allonger l'enfant sur un plan dur
- Dégager les voies respiratoires (doigt en crochet dans la bouche) et mettre la tête un peu en arrière
- **Il ne respire plus : je dois l'aider à respirer** : Pratiquer **5 insufflations** en appliquant largement sa bouche sur le nez et la bouche de l'enfant, sinon pincer le nez.
- **Si absence de signe vital**, pratiquer le **massage cardiaque** en réalisant un cycle de **15 compressions** (et 1 et 2 et 3....) **pour 2 insufflations** jusqu'à l'arrivée des secours.
- Adapter le massage en fonction de l'âge/le gabarit de l'enfant en utilisant soit les 2 doigts, soit la paume de la main bras tendu, à placer au-niveau de la ligne des mamelons sur le sternum.



**Vérifier les signes vitaux toutes les 2 min**

### 3. L'enfant bouge, respire et reprend conscience

- Le mettre en position latérale de sécurité (P LS)
- Le surveiller en attendant les secours et ne rien lui donner par la bouche

## INHALATION D'UN CORPS ETRANGER

- **L'enfant tousse** : la quinte de toux est brutale et violente
  - Rester auprès de l'enfant pour le surveiller et le sécuriser
  - Ne pas intervenir
  - Le rassurer
  - Si l'enfant respire à nouveau, surveiller l'enfant jusqu'à l'arrivée des parents qui doivent consulter le jour même.
  - Si l'enfant s'épuise et respire mal, cf. situation suivante.
  
- **L'enfant ne tousse pas** : il ne respire plus, devient bleu et est en apnée ou fait quelques efforts de toux inefficaces
  - C'est une **urgence vitale**  
 ⇒ **Appeler le SAMU (15).**
  
  - Désobstruer (doigt en crochet dans la bouche)
  - **N'enlever le corps étranger que s'il est visible.**
  - Rassurer l'enfant : « je vais te taper dans le dos pour que tu respires mieux »
    - Pour le **nourrisson jusqu'à 1 an** : La **manœuvre de MOFENSON**
      - Placer l'enfant à plat ventre sur l'avant-bras, sa tête en bas, en le soutenant de ses doigts écartés.
      - Réaliser 1 tape dans le dos, entre les omoplates, avec le plat de l'autre main ouverte, à renouveler jusqu'à 5 tapes si inefficaces.
      - En cas d'échec, retourner l'enfant sur le dos tête plus basse que le thorax et réaliser 1 compression avec 2 doigts placés au milieu de la poitrine, sur la partie basse du sternum, à renouveler jusqu'à 5 compressions si inefficaces.



Renouveler les manœuvres en alternance sur le ventre/sur le dos 5 fois à chaque manœuvre jusqu'à expulsion du corps étranger tant que l'enfant est conscient.

- Pour l'enfant > 1an :

- **Manœuvre de Mofensen :**

. Placer l'enfant thorax en appui en travers des cuisses de l'adulte (adulte assis ou à genoux),

une main tenant sa mâchoire; ou placer l'enfant entre les cuisses (adulte assis).

. Réaliser 1 tape dans le dos entre les omoplates avec l'autre main, à renouveler jusqu'à 5 fois

si nécessaire jusqu'à l'expulsion du corps étranger.



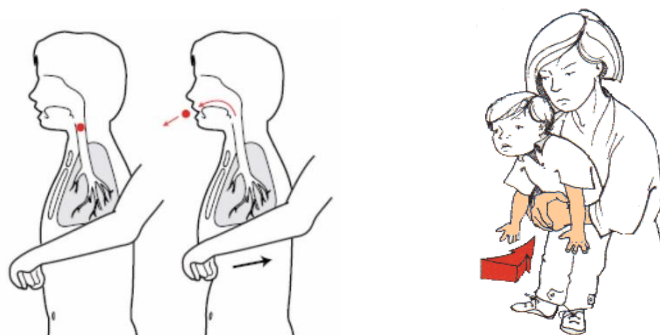
- **Si inefficace : manœuvre de Heimlich :**

. Bloquer l'enfant contre le thorax (pas contre l'abdomen) et sous le menton de l'adulte.

. Serrer le poing et le placer sous le sternum de l'enfant, au-dessus du nombril.

. Avec l'autre main entourer le poing et appuyer d'un coup sec vers l'arrière et le haut.

. Répéter 5 fois si nécessaire.



**Si l'enfant devient inconscient** (devient tout mou, ne réagit plus): arrêter les manœuvres, placer l'enfant sur le dos sur un plan dur, vérifier si le corps étranger est devenu visible dans la bouche et l'enlever. Pratiquer les gestes d'urgence de l'arrêt cardio-respiratoire avec l'accord du SAMU (cf.fiche1).

## CHOC ANAPHYLACTIQUE

Signes d'alerte : survenue brutale d'un malaise pouvant associer difficultés respiratoires, sueur, hypotonie avec ou sans perte de connaissance, urticaire généralisée, œdème du visage.

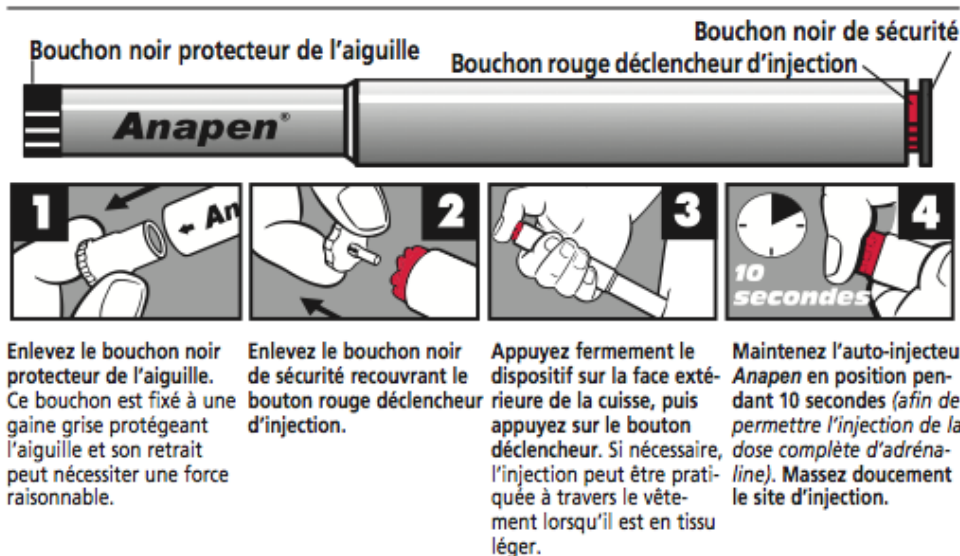
Conduite à tenir :

⇒ **Appeler le SAMU (15).**

- Mettre l'enfant immédiatement en **Position Latérale de Sécurité** (PLS).
- Sur prescription du médecin du SAMU, faire une injection à l'enfant en intramusculaire, dans la face externe de la cuisse, l'**ANAPEN**® 0,15 mg (150µg) ou **EPIPEN**® 0,15mg ou **JEXT**® 0,15mg. **L'amélioration apparaît généralement dans les 3 à 5 minutes suivant l'injection.**

Anapen® 0,15mg

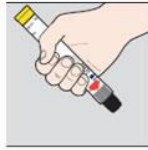
- **N'ENLEVEZ PAS** le bouchon noir de sécurité ni le bouchon noir protecteur de l'aiguille avant d'avoir besoin d'utiliser *Anapen*.



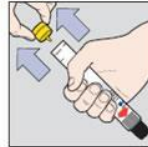
- Après utilisation, remettez le bouchon noir protecteur de l'aiguille en place et rapportez le médicament à votre pharmacien ou à votre médecin afin qu'il soit mis au rebut dans de bonnes conditions de sécurité.



## Jext® 0,15mg



1. Prenez le stylo injecteur Jext® dans votre main dominante (celle que vous utilisez pour écrire) avec votre pouce le plus près possible du bouchon jaune.



2. Retirez le bouchon jaune avec l'autre main.



3. Placer l'extrémité noire du stylo injecteur contre la face extérieure de votre cuisse, tenir l'injecteur à angle droit de la cuisse (environ 90°).



4. Pressez fermement l'extrémité noire contre l'extérieur de votre cuisse jusqu'à ce que vous entendiez le déclic confirmant le début de l'injection, maintenez le en position. Tenez fermement l'injecteur en place contre la cuisse pendant 10 secondes (comptez lentement jusqu'à 10) puis retirez. L'extrémité noire s'étire automatiquement pour recouvrir l'aiguille.



5. Massez la zone d'injection pendant 10 secondes. Rechercher immédiatement une aide médicale.

## EpiPen® 0,15 mg



---

## OEDEME DE QUINCKE

---

Signes d'alerte :

- Œdème des lèvres **et** de la face ou du cou.
- Modification de la voix.
- Difficultés respiratoires

Conduite à tenir :

**⇒ Appeler le SAMU (15).**

- S'il y a un PAI pour cet enfant, suivre le protocole défini.
- S'il n'y a pas de PAI :
  - Respecter la position spontanée de l'enfant.
  - **Sur prescription du médecin du SAMU**, injecter dans la face antéro-externe de la cuisse de l'enfant, de l'**adrénaline : ANAPEN® 0,15 mg** ou **EPIPEN® 0,15 mg** ou **JEXT® 0,15mg** en intramusculaire (Cf. fiche n°4 pour notices d'utilisation).
  - **En l'absence de réponse du (15) et en cas de choc avec perte de connaissance : tout personnel est habilité à administrer une injection d'adrénaline sous forme de stylo injecteur ( Anapen ou Epipen ou Jext).**

---

## REACTION ALLERGIQUE SIMPLE

---

= Œdème localisé, urticaire généralisée sans signe de gravité

- Prévenir la responsable
- Si gêne importante de l'enfant et avec accord du médecin, donner aérius®sirop si enfant  $\geq$  1 an: une dose de 2,5 ml par la bouche.

---

## GÊNE RESPIRATOIRE

---

### Signes de gravité :

- Dyspnée : Fréquence respiratoire  $\geq 60$ /min
- Cyanose (lèvres, extrémités bleues)
- Pâleur
- Sueurs
- Signes de lutte respiratoire : tirage intercostal, sus-claviculaire, sus-sternal (creux à la respiration) ; battement des ailes du nez, entonnoir xiphoidien (creux sous le sternum), balancement thoraco-abdominal (gonflement en alternance)
- Signes de déshydratation (Cf. fiche n°16)
- Difficulté à boire le biberon
- Difficulté à parler
- Fièvre élevée
- Marbrures de la peau
- Comportement anormal

### Conduite à tenir :

- Laisser l'enfant en position assise.
- S'il y a un PAI pour l'enfant, suivre le protocole défini.
- S'il n'y a pas de PAI : **⇒ Appeler le SAMU (15).**

### **Avec son accord :**

- Si la gêne est expiratoire avec toux : donner ventoline® à l'aide d'une chambre d'inhalation. 0,5 bouffée/kg sans dépasser 10 bouffées, à renouveler dans les 20 minutes si non amélioration.
- Si la gêne est inspiratoire avec voix modifiée : donner célestène® à la dose de 10 gouttes/kg

### Technique d'inhalation de la ventoline®:

- Secouer le spray. Vérifier son fonctionnement en faisant une pression dans le vide.
- L'adapter à l'extrémité de la chambre d'inhalation.
- Appliquer le masque sur le nez et la bouche de l'enfant en position assise.
- Appuyer sur la cartouche du spray pour libérer une bouffée de médicament.
- Faire respirer lentement 10 fois (compter les mouvements de la valve) pour une bouffée et recommencer.

Rappel : Nettoyer la chambre d'inhalation à l'eau savonneuse en la rinçant à grande eau puis en la laissant sécher à l'air libre. Avant de la ranger faire 3 bouffées de ventoline® à vide dans la chambre pour préparer les parois.

---

# CONVULSIONS

---

Mouvements incontrôlés et répétés de tout ou partie du corps, associé ou non à de la fièvre

## Noter l'heure du début de la crise

⇒ **Appeler le SAMU (15).**

### Assurer la sécurité de l'enfant

- Isoler l'enfant et dégager l'espace pour qu'il ne se blesse pas.
- Protéger la tête (oreiller)
- Le mettre **en Position Latérale de Sécurité** (PLS) dès que possible.

**Si l'enfant a un PAI** : suivre le protocole avec l'accord du SAMU

### **L'enfant n'a pas de PAI**

#### **a. La crise s'arrête spontanément (en moins de 5 min)**

- **Noter l'heure de la fin de la crise**
- **Ne rien donner à boire à l'enfant.**
- Prendre la température et donner, si nécessaire, un suppositoire de paracétamol adapté au poids de l'enfant en attendant les secours.
- Laisser l'enfant en PLS en attendant l'arrivée des secours

#### **b. Si la crise se prolonge (plus de 5 min)**

- **A la demande du médecin du SAMU et selon les prescriptions de celui-ci**, la responsable donnera du **VALIUM®** en Intra Rectal à la dose de 0,1 ml/kg

## DOULEUR

Évaluer la douleur : échelle EVENDOL (EValuation ENfant DOuLeur)

| <b>Tableau. EVENDOL :<br/>échelle d'évaluation de la douleur (naissance à 7 ans)</b>                                                                                  |                |                          |                                           |                               |                                        |                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------|
| Noter ce que l'on observe même si on pense que les symptômes ne sont pas dus à la douleur, mais à la peur, à l'inconfort, à la fatigue ou à la gravité de la maladie. |                |                          |                                           |                               |                                        |                                              |
|                                                                                                                                                                       | Signe absent   | Signe faible ou passager | Signe moyen ou environ la moitié du temps | Signe fort ou quasi permanent | 1 <sup>re</sup> évaluation à l'arrivée |                                              |
|                                                                                                                                                                       |                |                          |                                           |                               | Au « repos » <sup>1</sup> au calme     | À l'examen <sup>2</sup> ou à la mobilisation |
| ( <i>expression vocale ou verbale</i> )<br>pleure et/ou<br>crie et/ou<br>gémît et/ou<br>dit qu'il a mal                                                               | 0              | 1                        | 2                                         | 3                             |                                        |                                              |
| ( <i>mimique</i> )<br>a le front plissé et/ou<br>les sourcils froncés et/ou<br>la bouche crispée                                                                      | 0              | 1                        | 2                                         | 3                             |                                        |                                              |
| ( <i>mouvements</i> )<br>s'agite et/ou se raidit et/ou<br>se crispe                                                                                                   | 0              | 1                        | 2                                         | 3                             |                                        |                                              |
| ( <i>positions</i> )<br>a une attitude inhabituelle et/ou<br>antalgique et/ou<br>se protège et/ou<br>reste immobile                                                   | 0              | 1                        | 2                                         | 3                             |                                        |                                              |
| ( <i>relation avec l'environnement</i> )<br>peut être consolé et/ou<br>s'intéresse aux jeux et/ou<br>communique avec l'entourage                                      | normale<br>= 0 | diminuée<br>= 1          | très diminuée<br>= 2                      | absente<br>= 3                |                                        |                                              |
| Score total /15                                                                                                                                                       |                |                          |                                           |                               |                                        |                                              |
| Date et heure                                                                                                                                                         |                |                          |                                           |                               |                                        |                                              |
| Initiales évaluateur                                                                                                                                                  |                |                          |                                           |                               |                                        |                                              |
| Score de 0 à 15. Seuil de traitement : 4/15                                                                                                                           |                |                          |                                           |                               |                                        |                                              |

Traitement si la douleur est mal supportée : s'assurer au préalable de l'absence de prise de la même molécule dans les 6 heures précédentes. Ne pas dépasser 4 prises par 24h. Vérifier l'amélioration au bout de 30 min (Evendol)

- par voie orale : donner ou faire donner une dose poids de **sirop de paracétamol** (Doliprane ® ou Dafalgan pédiatrique®) à l'aide de la pipette fournie dans la boîte.
- Par voie rectale : si risque d'anesthésie ultérieure (traumatisme, plaie...), ou impossibilité d'avaler le sirop, administrer un **suppositoire** :
 

- De 6 à 8 kg : 100 mg (boîte rose)
  - De 8 à 12 kg : 150 mg (boîte bleue)
  - De 12 à 16 kg : 200 mg (boîte orange)
  - De 16 à 30 kg : 300 mg (boîte verte)

---

## FIEVRE

---

- Prendre la température (par voie axillaire en 1<sup>ère</sup> intention en rajoutant le chiffre indiqué par la notice du thermomètre, par voie rectale si doute). On parle de fièvre si la température dépasse 38°C.
- Prévenir la responsable qui décidera s'il faut appeler les parents ou non.
- Ne pas découvrir systématiquement l'enfant, respecter son confort.
- Le **faire boire** à volonté pour prévenir le risque de déshydratation.
- Si PAI pour cet enfant, s'y référer.
- **Si l'enfant ne supporte pas bien la fièvre**, donner du paracétamol avec accord de la responsable : DAFALGAN pédiatrique® ou DOLIPRANE®, en sirop (dose/poids à la pipette) ou en suppositoire :
  - De 6 à 8 kg : 100 mg (boite rose)
  - De 8 à 12 kg : 150 mg (boite bleue)
  - De 12 à 16 kg : 200 mg (boite orange)
  - De 16 à 30 kg : 300 mg (boite verte)
- Noter l'heure de la prise et la dose donnée sur le cahier de transmission et sur la fiche médicament de la section.
- Vérifier la température **au bout d'1 heure à 1 heure 30. Si persistance d'une fièvre mal supportée, renouveler la dose une seule fois** ; le cas échéant, noter à nouveau la prise sur le cahier des transmissions.
- Surveiller l'état de l'enfant. **En cas de signes de gravité** : bébé de moins de 3 mois, AEG, apparition de taches purpuriques (cf. fiche 11), marbrures cutanées, convulsions, trouble de la conscience ou comportement anormal → **APPEL DU SAMU**
- **Ne pas dépasser 4 prises par 24 heures.**

**L'objectif est d'améliorer le confort de l'enfant et non de faire baisser la fièvre à tout prix**

---

## PURPURA FULMINANS

---



Signes d'alerte :

- **Fièvre** élevée et très mal supportée
- Altération de l'état général
- Mauvaise coloration cutanée
- **Purpura** (tâches rouges foncées ou violacées sur la peau, persistantes à la pression)

Conduite à tenir :

⇒ **Appeler le SAMU (15).**

Isoler l'enfant, entourer les lésions au stylo bille et le surveiller jusqu'à l'arrivée des secours.



---

## TRAUMATISME CRANIEN

---

Choc important sur la tête de l'enfant : risque d'hématome intracrânien dans les heures ou les jours qui suivent.

Conduite à tenir :

- Signaler l'accident à la directrice qui décidera la conduite à tenir.
- Noter l'heure de la chute et les circonstances.
- Si l'enfant est conscient :
  - Le laisser se relever seul
  - Le rassurer
  - Le surveiller
  - Si hématome, ecchymose : appliquer poche de glace, +/- gel d'arnica
  - Évaluer la douleur (cf.Fiche 8) et donner paracétamol avec accord de la responsable si besoin
- **Si l'enfant est inconscient : ⇒ Appeler le SAMU (15).**
  - Noter l'heure du début.
  - **Installer l'enfant en PLS (Position Latérale de Sécurité) si accord du SAMU**

**Dans tous les cas, surveiller l'enfant toutes les deux heures, même quand il dort, pendant 48 heures** (un document est à disposition pour les parents)

- Les **signes qui doivent alerter l'attention**:
  - . troubles du comportement : agitation ou apathie,
  - . troubles de la vigilance : somnolence inhabituelle, coma (= pas de réaction aux stimulations),
  - . vomissements à distance (le vomissement immédiat n'est pas un signe d'alerte),
  - . convulsions,
  - . asymétrie de la taille des pupilles,
  - . déficit moteur partiel ou total: trouble de l'équilibre, utilisation asymétrique d'un membre.
  - . plainte de maux de tête (céphalées)

**La présence d'un seul de ces signes justifie un appel du SAMU (15).**

## **Fiche de surveillance traumatisme crânien en section**

(Nécessitant un retour à la direction à chaque évaluation)

| <b>Signes</b>                                              | <b>Réponse/Cotation</b> | <b>Heure</b> | <b>Heure</b> | <b>Heure</b> |
|------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>Vomissements</b>                                        |                         |              |              |              |
| <b>Comportement anormal</b>                                |                         |              |              |              |
| <b>Perte de connaissance</b>                               |                         |              |              |              |
| <b>Convulsions</b>                                         |                         |              |              |              |
| <b>Saignement ou écoulement<br/>du nez ou de l'oreille</b> |                         |              |              |              |
| <b>Asymétrie de la taille des<br/>pupilles</b>             |                         |              |              |              |
| <b>Trouble de l'équilibre</b>                              |                         |              |              |              |
| <b>Trouble de la vigilance</b>                             |                         |              |              |              |
| <b>Déficit moteur</b>                                      |                         |              |              |              |
| <b>Maux de tête</b>                                        |                         |              |              |              |

---

## SAIGNEMENT DE NEZ : EPISTAXIS

---

Si saignement lié à un traumatisme du nez : préconiser systématiquement aux parents une consultation médicale.

Conduite à tenir :

- Rassurer l'enfant et lui faire pencher la tête légèrement en avant. Si l'enfant est capable, l'inciter à se moucher avant pour évacuer un éventuel caillot.
- Mettre des gants jetables et comprimer la narine qui saigne jusqu'à l'arrêt du saignement.
- Appliquer une poche de glace si gonflement du nez
- Évaluer la douleur (cf. Fiche 8) et donner paracétamol avec accord de la responsable si besoin

Si le saignement persiste :

**⇒ Appeler le SAMU (15).**

---

## TRAUMATISME DENTAIRE

---

- Prévenir la responsable,
- Noter l'heure et les circonstances de l'accident,
- En cas d'expulsion d'une dent ou d'un morceau de dent après un choc : conserver la dent ou le morceau de dent dans du sérum physiologique,
- Dans tous les cas, préconiser aux parents une **consultation chez le dentiste**,
- Évaluer la douleur (cf. Fiche 8) et donner paracétamol avec accord de la responsable si besoin

---

## DOIGT SECTIONNE

---

⇒ **Appeler le SAMU (15 ou 112).**

- Rassurer l'enfant.
- Mettre des gants.
- Mettre une compresse stérile sur la plaie. En cas de saignement important comprimer fortement la plaie, ne pas faire de garrot.
- Placer le segment de doigt dans un sac plastique propre et mettre le sac dans une **poche de glace**.
- Remuer régulièrement le sac, pour **éviter la congélation** du segment de doigt.
- Si chute de l'ongle, le garder dans du sérum physiologique.
- Évaluer la douleur (cf. Fiche 8) et donner paracétamol avec accord de la responsable si besoin

---

# BRÛLURE

---

- **Ne pas retirer les vêtements collés par la brûlure.**
- **Refroidir doucement** la zone brûlée sous l'eau fraîche pendant 10 minutes ou plus si persistance de la douleur. (Règle des 10/10/10)



- Prévenir la directrice qui faire une première évaluation de la gravité.
  - Si brûlure a priori non grave : appliquer après son accord une compresse stérile et faire un pansement occlusif.
  - Si brûlure grave : appel du SAMU (15 ou 112). Ne rien appliquer sur la peau.
    - Préciser l'origine de la brûlure
    - Protéger la brûlure avec un linge propre ou une compresse stérile à humidifier avec du sérum physiologique
    - Administrer du paracétamol suppositoire si douleur.
- Évaluer la douleur (cf. Fiche 8) et donner paracétamol avec accord de la responsable si besoin

**Toute brûlure nécessite une évaluation médicale**

---

## DIARRHÉE ET/OU VOMISSEMENTS

---

**Le risque essentiel est la déshydratation aiguë.**

Conduite à tenir :

- peser l'enfant pour avoir un poids de référence.
- **Faire boire** l'enfant **très souvent** un soluté de réhydratation orale **par petites quantités** (environ 10ml toutes les 10 min), **sans attendre l'avis de la responsable.**
- Ne pas forcer l'enfant s'il refuse de manger un aliment.
- Prévenir la directrice qui orientera vers une consultation médicale en urgence signes de déshydratation :
  - soif intense,
  - lèvres et bouche sèches,
  - yeux cernés,
  - somnolence,
  - pli cutané persistant,



- perte de poids est supérieure à 5 à 8% du poids.
- 
- **Renforcer dans la section les règles d'hygiène :** lavage des mains, port de gants jetables, nettoyage des paillasse, des jouets, des tétines et des doudous. Utiliser le Dising Hg à la place du Brial clean S.

## CONJONCTIVITE

---

- Pratiquer des **lavages de l'œil** régulièrement dans la journée avec un collyre antiseptique (peut être apporté par les parents sans ordonnance) ou du sérum physiologique pendant 48h.
- **Si pas d'amélioration au bout de 48h** avec l'antisepsie ou le lavage régulier, l'enfant ne sera admis dans l'établissement qu'avec une ordonnance de collyre antibiotique.
- Renforcer les mesures d'hygiène : se laver les mains, désinfecter les plans de change, les jouets... (avec le produit Diesin HG).



## SOIN DU SIEGE

---

### Si peau saine :

- Laver au savon puis bien rincer et sécher en tamponnant sans oublier les plis
- Éventuellement appliquer du liniment si fourni/souhaité par les parents

### Si peau érythémateuse (rouge):

- Laver au savon puis bien rincer et sécher en tamponnant sans oublier les plis
- Appliquer une **crème** type pâte à l'eau (c'est-à-dire dont le premier composant est de l'eau), si possible sans parfum ni paraben. Pas de désinfectant ni de liniment ni de cytélium®.
- Possibilité de mettre une cotocouche.

Pas d'ordonnance nécessaire pour les crèmes type pâte à l'eau (1<sup>er</sup> composant = eau).

**Un érythème fessier évoluant depuis plus de 48 heures ou avec des lésions suintantes sans amélioration nécessite une consultation médicale.**

Concernant les ordonnances : l'ordonnance doit être récente en rapport avec les lésions actuelles

- Pas d'ordonnance nécessaire pour les crèmes type pâte à l'eau (1<sup>er</sup> composant = eau).
- Ordonnance nécessaire pour le cytélium, cicalfate, crème antibiotique, crème antimycosique.

NB : seules les crèmes peuvent être appliquées sur des peaux suintantes, pas les pommades. C'est la raison pour laquelle le choix s'est porté sur les crèmes pour les soins au quotidien dans la structure. Cela ne signifie pas que les pommades sont inefficaces ou refusées par l'EAJE.

# PHARMACIE EAJE

Elle doit être vérifiée tous les 3 mois

Noter sur les médicaments la date d'ouverture et la date de péremption

**PHARMACIE** (elle doit être accessible aux équipes en l'absence de la direction)

| MEDICAMENT                                                                              | Indication              | Posologie                                                                    | Conservation après ouverture                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>DOLIPRANE</b><br>(paracétamol)<br>suspension buvable                                 | Fièvre ou douleur       | 1 dose-kg                                                                    | Date de péremption sur l'emballage<br>6 mois après ouverture<br>Température < 30°C                                            |
| <b>Soluté de Réhydratation</b><br>(Adiaril, GES 45, Fanolyte)                           | Diarrhée aigue          | 1 sachet pour 200 ml d'eau                                                   | Date de péremption sur l'emballage<br>Reconstitué : 24 heures au frigo                                                        |
| <b>AERIUS sirop</b><br><b>0,5mg/ml</b><br><b>(AVIS MEDICAL)</b>                         | Allergie                | Après 1 an : 2,5 ml                                                          | 2 mois après ouverture<br>Température < 30°C                                                                                  |
| <b>CELESTENE</b><br><b>Gouttes buvables</b><br><b>(AVIS MEDICAL)</b>                    | Allergie, Asthme        | 10 gouttes/kg                                                                | 2 mois après ouverture, à l'abri de la lumière<br>Température < 25°C                                                          |
| <b>VENTOLINE</b><br><b>spray 100µg et chambre d'inhalation</b><br><b>(AVIS MEDICAL)</b> | Asthme                  | 2 bouffées dans la chambre d'inhalation                                      | Date de péremption sur l'emballage<br>2 ans après ouverture<br>Température < 30°C                                             |
| <b>DIASEPTYL</b><br>spray                                                               | Désinfection            | Sur compresse stérile                                                        | Date de péremption sur l'emballage                                                                                            |
| <b>Crème pour le siège type pate à l'eau</b>                                            | Érythème fessier        | Au moment du change                                                          | Date de péremption sur l'emballage                                                                                            |
| <b>Collyre antiseptique</b><br><b>VITABACT ou BIOCIDAN</b>                              | Conjonctivite débutante | 1 goutte X4/jour pendant 48 heures.<br>Consulter en l'absence d'amélioration | Date de péremption sur l'emballage<br>Donner le flacon aux parents et leur demander d'en rapporter un exemplaire non utilisé. |

## PETITE PHARMACIE autres que médicaments

|                                                       |                             |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------|
| <b>Thermomètre</b>                                    | <b>Ciseaux</b>              |
| <b>Dosettes individuelles de sérum physiologiques</b> | <b>Compresse stériles</b>   |
| <b>Gants jetables</b>                                 | <b>Pince à écharde</b>      |
| <b>Masques</b>                                        | <b>Gel hydro alcoolique</b> |
| <b>Pansements prédécoupés</b>                         | <b>stréristrip</b>          |
| <b>Rouleau de sparadrap</b>                           | <b>Bande Velpeau</b>        |

## AU REFRIGERATEUR

| <b>MEDICAMENT</b>                                                                                                                          | <b>Indication</b>   | <b>Posologie</b>           | <b>Conservation après ouverture</b>                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------|
| <b>Anapen 0,15 mg/3ml<br/>ou Jext 0,15 mg/0,15 ml<br/>ou Epipen 0,15 mg/0,3 ml</b><br><b>AVIS SAMU sauf si danger vital et injoignable</b> | Choc anaphylactique | La totalité de la seringue | Date de péremption sur l'emballage<br>Entre 5 et 25°C |
| <b>Glaçons</b>                                                                                                                             | Section de membre   |                            |                                                       |
| <b>Poche de glace NEXCARE</b>                                                                                                              | Contusions          | Sur la lésion              |                                                       |

## MALETTE D'URGENCE (facilement accessible pour le personnel)

| MEDICAMENT                                                                                                                                                                       | Indication                                     | Posologie                                                                                      | Conservation après ouverture                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>VALIUM injectable (ampoules)</b><br>Seringues 1, 2 et 5 ml<br>Canules intra rectale                                                                                           | Convulsions<br>Avis SAMU                       | 0,1 ml/kg après<br>Avis SAMU                                                                   | Date de péremption sur l'emballage                                                 |
| <b>VENTOLINE spray et Chambre d'inhalation</b>                                                                                                                                   | Détresse respiratoire<br>Avis SAMU             | Posologie adaptée par le SAMU                                                                  | Date de péremption sur l'emballage                                                 |
| <b>CELESTENE Gouttes buvables</b>                                                                                                                                                | Détresse respiratoire ou Allergie<br>Avis SAMU | 10 gouttes/kg après<br>Avis SAMU                                                               | Date de péremption sur l'emballage                                                 |
| <b>DOLIPRANE (paracétamol) suppositoires</b><br>- 100 mg<br>- 150 mg<br>- 200 mg                                                                                                 | Fièvre avec convulsions<br>Avis SAMU           | 100 mg : 3-8 kg<br>150 mg : 8-12kg<br>200 mg : 12-16kg<br>300 mg : 15-24 kg<br>Après avis SAMU | Date de péremption sur l'emballage<br>6 mois après ouverture<br>Température < 30°C |
| <b>Gel hydro alcoolique</b><br><b>Masques chirurgicaux</b><br><b>Gants stériles</b><br><b>Compresses stériles</b><br><b>Bandes pour pansement compressif</b><br><b>DIASEPTYL</b> |                                                |                                                                                                | Date de péremption sur l'emballage                                                 |
| <b>Couverture de survie</b><br><b>Serviette pliée</b>                                                                                                                            |                                                |                                                                                                |                                                                                    |
| <b>Sacs congélation</b>                                                                                                                                                          |                                                |                                                                                                |                                                                                    |

Novembre 2022 Dr Jeanne PAYEN

## **ANNEXE 2**

# **MESURES D'HYGIENE GENERALE ET EN CAS D'EPIDEMIE DANS LES ETABLISSEMENTS D'ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE**

Cachet de l'établissement :

Médecin d'établissement :

Lu et approuvé le :

Signature du médecin d'établissement :

Signature du responsable d'établissement :

## **TABLE DES MATIERES**

|                                                                                                            |         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| INTRODUCTION : .....                                                                                       | 3       |
| Chapitre I : MESURES D’HYGIENE PREVENTIVE.....                                                             | 4 à 5   |
| 1. Hygiène des mains.....                                                                                  | 4       |
| 2. Hygiène vestimentaire et corporelle du personnel.....                                                   | 5       |
| 3. Hygiène des locaux, du matériel et du linge.....                                                        | 5       |
| 4. Hygiène alimentaire.....                                                                                | 5       |
| <br>                                                                                                       |         |
| Chapitre II : MESURES D’HYGIENES RENFORCEES EN CAS DE MALADIE<br>CONTAGIEUSE DANS UNE<br>COLLECTIVITE..... |         |
| 1. Selon le type de contamination : .....                                                                  | 6       |
| 2. Pour les professionnels malades : .....                                                                 | 6       |
| 3. Pour les locaux et le matériel : .....                                                                  | 6       |
| 4. Pour les enfants malades : .....                                                                        | 7 à 8   |
| <br>                                                                                                       |         |
| Chapitre III : GESTION D’UNE EPIDEMIE DANS UNE COLLECTIVITE.....                                           | 9       |
| <br>                                                                                                       |         |
| Chapitre IV : PROTOCOLES DETAILLES ASSOCIES.....                                                           | 10      |
| 1. Lavage des mains.....                                                                                   | 11      |
| 2. Bonne utilisation du gel hydro alcoolique.....                                                          | 12 à 13 |
| 3. Mesures d’hygiènes renforcées.....                                                                      | 14      |
| 4. HACCP.....                                                                                              |         |
| 5. Fiches techniques produits d’hygiène.....                                                               |         |
| 6. Guide des conduites à tenir en cas de maladie infectieuse dans une collectivité<br>d’enfants.....       |         |

## **INTRODUCTION**

Ce guide décrit les mesures préventives d'hygiène générale et les mesures d'hygiènes renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou toute autre situation dangereuse pour la santé

Il répond également aux exigences de **l'article 41 du décret n°2324-39 du 30 aout 2021 relatifs aux établissements d'accueil des enfants de moins de six ans.**

Ce document est articulé autour de **quatre axes** :

- Les mesures d'hygiène préventives,
- Les mesures d'hygiène renforcées en cas de maladie infectieuse,
- La gestion d'une épidémie,
- Les protocoles associés détaillés.

Les maladies infectieuses peuvent se transmettre par voie aérienne, digestive, cutanée, génitale.

C'est la voie aérienne qui est, de loin, le mode de transmission le plus fréquent. Cette transmission aérienne peut se faire par contact direct par le biais de sécrétions visibles, soit par aérosols (microgouttelettes), non visibles à l'œil nu. Ces aérosols sont transmis plus facilement en cas d'éternuements que de toux ou de parole.

Les maladies infectieuses sont causées par des microorganismes pathogènes, tels que :

- Les bactéries,
- Les virus,
- Les parasites,
- Les champignons.

***Bien que la voie aérienne soit la plus fréquente, l'hygiène fréquente et répétée des mains reste la mesure de prévention la plus efficace.***

## CHAPITRE 1 : MESURES D'HYGIENE PREVENTIVE

Les mesures d'hygiène préventive passent par :

- L'hygiène des mains,
- L'hygiène individuelle,
- L'hygiène des locaux et du matériel,
- L'hygiène alimentaire.

Une application rigoureuse de ces mesures permet de prévenir la propagation des agents infectieux. Elles doivent s'appliquer au quotidien même en dehors d'infection déclarée.

### 1. Hygiène des mains :

**Le lavage des mains pour le personnel** doit être répété plusieurs fois par jour, notamment :

- Avant chaque repas,
- Après passage aux toilettes,
- Avant et après chaque change,
- Après avoir accompagné un enfant aux toilettes,
- Après chaque contact avec un fluide corporel (selles, urine, écoulement nasal, sang...),
- Après s'être mouché, après avoir toussé ou éternué.

#### Matériel utilisé :

- Eau,
- Savon doux liquide, bactériologiquement stable,
- Essuie mains à usage unique en distributeur,
- Poubelle ouverte ou équipée d'une commande non manuelle.

#### Préalable :

- Tenue professionnelle adaptée, manches courtes,
- Ongles courts et brossés régulièrement avec une brosse nettoyée et rincée,
- Mains et poignets sans bijoux.

#### Technique :

- Mouiller mains et poignets,
- Appliquer une dose de savon liquide,
- Savonner, masser pendant 30 secondes, mains et poignets en insistant sur le pourtour des ongles, la pulpe des doigts, les espaces interdigitaux, le dos et les paumes de mains,
- Rincer abondamment doigts et paumes dirigées vers le haut,
- Sécher par tamponnement, sans frotter, mains puis poignets, avec un essuie main à usage unique,
- Fermer le robinet avec le dernier essuie main utilisé,
- Jeter l'essuie-main dans la poubelle sans la toucher.



En l'absence d'accès immédiat à un point d'eau, les solutions hydroalcooliques peuvent être utilisées.

**Le lavage des mains pour les enfants** doit être pratiqué :

- Avant chaque repas,
- Après être allé aux toilettes,
- Après manipulation d'objets possiblement contaminés.

## **2. Hygiène vestimentaire et corporelle du personnel :**

Les professionnels :

- Portent des vêtements propres et fréquemment renouvelés,
- Les ongles doivent être coupés courts et brossés régulièrement avec une brosse nettoyée et rincée.

## **3. Hygiène des locaux, du matériel et du linge :**

- Nettoyer tous les jours les surfaces lavables en insistant sur les surfaces les plus souvent touchées : robinets, poignées de porte, téléphone, clavier, digicode, tapis de sol, surface de change,
- Vider et laver tous les jours les poubelles et autres conditionnements,
- Veiller à l'approvisionnement des toilettes en continu de papier toilette et savon,
- Lavage quotidien des jouets et du matériel utilisé,
- Changer le linge dès que nécessaire,
- Ne pas surchauffer les locaux : dans la mesure du possible maintenir une température entre 18 et 20°C,
- Aérer régulièrement, les pièces accueillant les enfants au moins 2 fois par jour (sauf les jours de haut niveau de pollution).

## **4. Hygiène alimentaire :**

Respect scrupuleux des règles d'hygiène alimentaire dans la préparation et la distribution des repas.

La maîtrise de la qualité passe par la mise en place de la méthode HACCP (Hazard Analysis Critical Control Point).

## **CHAPITRE 2 : MESURES D'HYGIENE RENFORCEES EN CAS DE MALADIE CONTAGIEUSE DANS UNE COLLECTIVITE**

La survenue d'une maladie transmissible dans la collectivité doit inciter à vérifier que les mesures sont bien respectées et à les renforcer.

### **1. Selon le type de contamination :**

- Contamination digestive (diarrhée, vomissements) :
  - Renforcer le lavage des mains,
  - Mettre des gants jetables pour manipuler tout objet ou matériel souillé,
  - Placer le linge souillé dans un sac hermétique afin qu'il soit lavé,
  - Placer les déchets dans une poubelle hermétique,
  - Jeter les gants et se laver les mains,
  - Nettoyer le plan de change avec un produit désinfectant.
  
- Contamination par les sécrétions respiratoires :
  - Se laver les mains,
  - Nettoyer les sécrétions nasales avec des mouchoirs en papier à usage unique jeté dans la poubelle recouverte d'un couvercle ou faire un lavage de nez,
  - Se laver immédiatement les mains après,
  - Nettoyer le plan de change avec un produit désinfectant.
  
- Contamination à partir de lésions cutanées :
  - Se laver les mains,
  - Utiliser des gants jetables pour effectuer les soins d'une lésion cutanée,
  - La lésion doit être protégée par un pansement,
  - Les gants sont jetés dans une poubelle hermétique. Lavage des mains ensuite.

### **2. Pour les professionnels malades :**

Les professionnels doivent renforcer les mesures d'hygiène afin de prévenir la propagation :

- Lavage des mains plus fréquents,
- Le professionnel malade est écarté de la préparation des repas et des biberons. Dans le cas contraire, le port du masque est obligatoire.

### **3. Pour les locaux et le matériel :**

En cas d'épidémie se référer aux fiches techniques des produits d'entretien et des produits d'hygiène où sont déterminés les temps de contacts des produits d'entretien afin d'avoir une action levuricide, bactéricide et virucide.

#### 4. Pour les enfants malades :

Si l'accueil de l'enfant n'est pas possible, **une décision d'éviction** est prise par le médecin ou le directeur d'établissement en son absence.

Cette décision prend en compte d'une part l'état clinique en évaluant si l'état de l'enfant est compatible avec la vie en collectivité, et d'autre part le risque infectieux pour les autres membres du groupe.

Certaines maladies définies par le Ministère de la Santé donnent lieu à des évictions précises qui sont appliquées par le médecin et le directeur d'établissement.

Certaines maladies infectieuses sont **dites à déclaration obligatoire** et doivent faire l'objet d'une alerte auprès des services de santé publique et entraînent une éviction obligatoire. Dans ce cas, il est nécessaire de prendre conseil auprès du médecin coordinateur de la Ville qui réalisera une déclaration auprès de l'ARS (agence régionale de santé)

Le directeur d'établissement applique les évictions prévues dans « *Le guide des conduites à tenir en cas de maladies infectieuses dans une collectivité d'enfants* » du conseil supérieur d'hygiène publique de France, consultable sur le site : [http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/maladie\\_enfant/sommaire.ht](http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/maladie_enfant/sommaire.ht)

**L'éviction est une obligation réglementaire pour les pathologies suivantes :**

- Angine à streptocoque
- Diphtérie
- Coqueluche
- Hépatite A
- Impétigo (lorsque les lésions sont étendues)
- Infections invasives à méningocoque
- Méningite à Haemophilus B
- Oreillons
- Rougeole
- Scarlatine
- Tuberculose
- Teigne
- Typhoïde
- Gastroentérite à Escherichia Coli entérohémorragique
- Gastroentérite à Schigelles

Les recommandations concernant la conduite à tenir devant un cas covid évolue en fonction de l'évolution de l'épidémie et des réactualisations des recommandations ministérielles.

**En cas d'épidémie ou pour tout conseil** concernant une pathologie spécifique, il convient de contacter l'ARS (agence régionale de santé) du département.

N° ARS : 01 40 97 97 97

**TABLEAU NON EXHAUSTIF REPRESENTANT LES PRINCIPALES PATHOLOGIES PRESENTES EN EAJE**

| <b>PATHOLOGIES</b>                    | <b>JOURS D'EVICITION</b>                                                                                                                                    |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| VARICELLE                             | Pas d'éviction obligatoire mais en fonction de l'état de l'enfant                                                                                           |
| IMPETIGO                              | 3 jours après traitement antibiotique en cas de lésions profuses non protégées                                                                              |
| GASTRO ENTERITE                       | En fonction de l'état de l'enfant                                                                                                                           |
| CONJONCTIVITE                         | Pas d'éviction, les parents doivent consulter                                                                                                               |
| BRONCHIOLITE                          | En fonction de l'état de l'enfant la fréquentation de la crèche à la phase aiguë est fortement déconseillée                                                 |
| OTITE                                 | Pas d'éviction si l'état de l'enfant est compatible avec la vie en collectivité et que le traitement est débuté                                             |
| SCARLATINE<br>ANGINE A STREPTOCOQUE A | 2 jours après le début du traitement antibiotique                                                                                                           |
| HERPES                                | Pas d'éviction pour bouton de fièvre sauf si sujet à risque<br>Éviction en cas de gingivo-stomatite la durée est à évaluer avec la directrice et le médecin |
| COQUELUCHE                            | 5 jours après le début du traitement si antibiotiques par macrolides<br>ou 3 jours si antibiotiques par azithomycine                                        |
| ROUGEOLE                              | 5 jours après le début de l'éruption<br>Maladie à déclaration obligatoire                                                                                   |
| COVID                                 | En fonction des protocoles en vigueur                                                                                                                       |
| GALE                                  | 3 jours avec traitement                                                                                                                                     |
| MOLLUSCUM                             | Pas d'éviction                                                                                                                                              |
| PIED MAINS BOUCHE                     | Pas d'éviction                                                                                                                                              |
| POUX                                  | Les parents doivent instaurer un traitement efficace                                                                                                        |

**Oreillons, Rubéole, Varicelle : il n'y a pas d'éviction (sauf si l'état de l'enfant, évalué par l'équipe de direction, est incompatible avec la collectivité), mais une information par affichage est mise en place afin d'informer les familles et notamment les femmes enceintes.**

### **CHAPITRE 3 : GESTION D'UNE EPIDEMIE DANS UNE COLLECTIVITE**

L'épidémie se définit comme le développement et la propagation rapide d'une maladie contagieuse, le plus souvent infectieuse, dans une zone limitée (section, crèche, ville ...)

1. Le directeur d'établissement contactera immédiatement la coordination petite enfance (coordinatrices et médecin) qui évaluera :
  - Le nombre de cas recensés,
  - La date du début de l'épidémie,
  - Le premier cas recensé,
  - Le type de pathologie et les symptômes.
2. En fonction des éléments recueillis, la coordination petite enfance préviendra l'ARS du département (01 40 97 97 97) qui décidera d'un protocole de conduite à tenir en lien avec le médecin coordinateur de la ville
3. Les mesures d'hygiène sont renforcées en fonction du type de contamination.

**Le guide des conduites à tenir en cas de maladies infectieuses dans une collectivité d'enfants ou d'adulte est à disposition dans les structures (rapport du Haut Conseil de la Santé Publique – rapport- du groupe de travail du 28 septembre 2012).**

## **CHAPITRE 4 : PROTOCOLES DETAILLES ASSOCIES**

1. Lavage des mains à l'eau et au savon
2. Utilisation du gel hydroalcoolique
3. Mesures d'hygiènes renforcées
4. Fiches techniques des produits d'hygiène\*\*
- 5 HACCP\*

\*\* à disposition dans chaque établissement.

\*spécifique à chaque établissement

# 1 - LAVAGE DES MAINS A L'EAU ET AU SAVON

## HYGIÈNE DES MAINS SIMPLE ET EFFICACE



**Mouillez**-vous les mains avec de l'**eau**



**Versez** du **savon** dans le creux de votre main



**Frottez**-vous les mains de 15 à 20 secondes : les **doigts**, les **paumes**, le **dessus des mains** et les **poignets**



**Entrelacez** vos mains pour nettoyer la zone **entre les doigts**



**Nettoyez** également les **ongles**



**Rincez**-vous les mains **sous l'eau**



**Séchez**-vous les mains si possible avec un **essuie-main** à usage unique



**Fermez** le robinet avec l'**essuie-main** puis jetez-le dans une poubelle

*Si vous n'avez pas d'eau ni de savon, utilisez une solution hydroalcoolique pour adopter les mêmes gestes (étapes 2, 3, 4 et 5).  
Veillez à vous frotter les mains jusqu'à ce qu'elles soient bien sèches.*

**Les gestes de chacun font la santé de tous**



## **2 UTILISATION DU GEL HYDROALCOOLIQUE**

### **Les bons gestes d'application :**

- Pour une efficacité complète, les mains doivent être sèches
- Sur des mains visiblement propres, déposez une noisette de gel au creux de votre main
- Frictionnez- vous les mains pendant 30 secondes : paumes, doigts, pouces, ongles, poignets
- Ne pas se rincer les mains

### **Quand s'en servir :**

- En cas d'épidémie
- Dès lors qu'il n'y a pas de point d'eau pour se laver les mains à l'eau et au savon
- Après avoir fréquenté un endroit collectif (transports en commun, lieux de rassemblement etc...)
- Après avoir touché une surface ou un objet potentiellement contaminé.

### **Préconisation minimale :**

Avant de vous occuper d'un nourrisson, la seule précaution après emploi est d'attendre d'avoir les mains sèches.

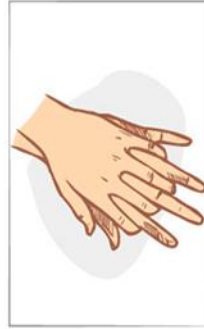




**ETAPE 1**  
Verser la quantité nécessaire



**ETAPE 2**  
Friction paume contre paume



**ETAPE 3**  
Friction du dos de la main



**ETAPE 4**  
Friction des espaces interdigitaux  
et nettoyer les ongles



**ETAPE 5**  
Friction des doigts en crochet



**ETAPE 6**  
Friction de la pulpe des doigts



**ETAPE 7**  
Friction autour et au dessus  
des pouces



**ETAPE 8**  
Friction autour des poignets



**Ne pas rincer vos mains**



**Ne pas sécher vos mains**

### 3 MESURES D'HYGIENES RENFORCEES

#### Principes généraux.

- Le nettoyage des locaux doit se faire en allant des zones plus propres vers les zones plus sales ; ouvrir en grand toutes les fenêtres pendant et après les opérations de nettoyage.
- Éviter les opérations de nettoyage/désinfection en présence d'autres agents ou d'enfants.
- Ne pas utiliser d'aspirateur.
- Porter des gants imperméables pour protéger les mains lors du nettoyage ; laver les mains et les avant-bras avec de l'eau et du savon avant d'enfiler les gants, et lorsqu'ils sont retirés. Après le nettoyage laver les gants à l'eau et au détergents ou les jeter s'il s'agit de gants jetables.
- Porter la tenue de protection et un masque, à ôter et à laver après l'opération de nettoyage. Un nettoyage sera proposé dans la structure. Si le masque est ramené à la maison, une pochette lavable devra être utilisée pour le transport.
- Lavage fréquent des mains : savon ou gel hydroalcoolique sur des mains non souillées

#### Lieux et matériels à traiter.

- Les locaux doivent être aérés par tranches de 10 minutes minimum par ouverture en grand de toutes les fenêtres : le matin avant l'arrivée des enfants, **dès que les enfants ne sont pas en section ou que le temps le permet**, à la fermeture.
- Les portes pouvant l'être seront maintenues en position ouverte pour éviter les points de contact. **Ce principe ne doit pas faire obstacle aux règles d'évacuation incendie ni à la sécurité des enfants** (par exemple les portes coupe-feu non asservies doivent être maintenues fermées).
- Désinfecter avec le produit DIESIN HG + lavette en respectant l'utilisation du produit (se référer à la fiche technique du produit) :
  - Au minimum le matin, l'après-midi, et le soir : les poignées de portes, interrupteurs, interphones et digicodes, toilettes, badgeuse, rampes d'escalier.
  - La fréquence sera augmentée (toutes les heures) en utilisant les lingettes désinfectantes mises à disposition dans la structure.
- Le produit DIESIN HG doit être changé quotidiennement dans les vaporisateurs/pipettes. Il est rappelé qu'il ne faut pas pulvériser le produit.
- Nettoyer avec le produit DIESIN HG : blocs moteurs, tapis, plans de change, tables, chaises, lits et mobilier permanent, au moins une fois dans la journée.
- Les jeux mis en circulation doivent être limités et pouvoir être immergés pour désinfection.
  - Les échanges manuels de ballons, jouets, crayons etc. doivent être évités ou accompagnés de modalités de désinfection après chaque utilisation.
  - Établir des caisses de jeux pour roulement
  - Les caisses seront changées le midi et le soir, nettoyées et leur contenu sera lavé.
  - Privilégier les jeux en extérieur, les enfants de deux groupes ne doivent pas se croiser.

- Il est interdit de mettre en service des jeux/ jouets/ matériel sans autorisation de la direction.

### **Biberonnerie**

Une seule personne doit intervenir en biberonnerie.

### **Circuit du linge**

- Maniement du linge :
  - Ne pas secouer les draps et le linge,
  - Ne pas plaquer les draps et le linge contre soi,
  - Éviter le contact avec le visage,
- Changer les draps et turbulentes tous les jours et les bavoirs, gants et serviettes à chaque utilisation en respectant le circuit du linge détaillé ci-dessous.
- L'acheminement en section de linge, couches, matériels, se fera par chariot qui devra rester à l'entrée de la section, une professionnelle rangera les produits en section. L'accès à la réserve devra préférentiellement être limité à une personne.
- Limiter au maximum les passages en section du personnel technique ;
- Maintenir fermés tous les contenants de linge sale,
- Relever le linge après chaque repas,
- Déposer le linge propre à l'entrée de la section,
- Lavage à 60° minimum, sans adoucissant, avec un cycle de 30 mn minimum.
- Laver séparément les blouses et masques du personnel, et le linge des enfants,
- Seule la lingère entre en lingerie,
- Utiliser des chariots et bassines différents pour le linge propre et le linge sale.

### **Circuit des déchets**

- Porter des gants pour évacuer les poubelles, ou se laver les mains après,
- Maintenir fermés tous les contenants de déchets,
- Toutes les poubelles de section sont à évacuer après chaque repas en limitant les allers-retours en section,
- L'évacuation des mouchoirs usagés doit se faire en poubelle fermée,
- Centraliser au maximum les déchets,
- Utiliser un sac jaune "DASRI" pour jeter les masques et gants jetables. À fermer tous les soirs et à changer quotidiennement.

### **Cuisine**

- Les professionnels n'entrent pas en cuisine,
- Le cuisinier achemine les chariots repas à l'entrée des sections et n'entre pas en section.

### **Salle de pause**

- Chaque professionnel devra désinfecter/laver chaise, table, couverts, boutons micro-ondes et poignée réfrigérateur après son passage.

## **ANNEXE 3**

### **DELIVRANCE DE SOINS SPECIFIQUES OCCASIONNELS OU REGULIERS DANS LES ETABLISSEMENTS D'ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE**

Tampon de l'établissement :

Médecin d'établissement :

Lu et approuvé le :

Signature du référent santé et accueil inclusif :

Signature du responsable d'établissement :

### **TABLE DES MATIERES**

|                                                                                       |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| INTRODUCTION : .....                                                                  | 2     |
| CHAPITRE 1 : ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS EN CAS DE MALADIE<br>AIGUE.....           | 3 à 4 |
| CHAPITRE 2 : ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS EN CAS DE MALADIE<br>CHRONIQUE- PAI. .... | 5 à 8 |
| ANNEXES : DIFFERENTS PAI                                                              |       |

## INTRODUCTION

Ce protocole décrit les conditions d'administration de soins ou de médicaments en établissement d'accueil du jeune enfant.

Ce document est articulé autour de **deux grands axes** :

- En cas de maladie aiguë,
- En cas de maladie chronique.

**En cas de maladie aiguë** *et si l'état de santé de l'enfant est compatible avec la vie en collectivité* :

- Les traitements prescrits le matin et le soir devront être administrés à domicile,
- En cas d'absolue nécessité les médicaments peuvent être administrés à l'enfant par les professionnels de l'établissement sous les conditions établies par le présent protocole.

**En cas de maladie chronique**, un PAI (projet d'accueil individualisé) est établi par le médecin de l'enfant et validé par le référent santé et accueil inclusif et la direction de l'établissement.

## CHAPITRE 1 : ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS EN CAS DE MALADIE AIGUE

- Les traitements prescrits le matin et le soir sont administrés à domicile,
- Les traitements donnés sur le lieu d'accueil sont donnés en cas d'absolue nécessité. Dans la liste des médicaments autorisés figure : antipyrétiques, antibiotiques, antimycosique, bronchodilatateur, collyres, anti diarrhéiques, anti-vomitifs, anti reflux,
- Aucun médicament délivré à la pharmacie sans ordonnance ne sera administré,
- Les médicaments homéopathiques ne sont pas acceptés même avec une ordonnance,
- Les patchs anti douleurs sont administrés par les parents en dehors de la crèche.

L'administration des soins ou médicaments en crèche est soumise aux exigences suivantes :

- Disposer des ordonnances médicales (vérifier que l'ordonnance est en cours de validité et qu'elle n'exige pas une administration par un auxiliaire médical),
- Disposer des autorisations parentales d'administration des médicaments,
- Disposer des médicaments fournis par les parents,
- Que les modalités d'administration aient été expliquées aux professionnels soit par les parents, soit par le référent santé et accueil inclusif (feuille d'émargement),
- Disposer d'un registre d'administration des médicaments,
- Suivi des traitements par la direction.

### **En présence des parents :**

#### **1. Vérifier l'ordonnance**

- Vérifier qu'elle est lisible, signée et en cours de validité (datant de moins de 5 jours).
- Vérifier que le traitement prescrit ne mentionne pas le recours à un auxiliaire médical.
- Vérifier :
  - Le nom et le prénom de l'enfant, son âge, son poids,
  - La date de prescription et la durée du traitement,
  - La posologie (cuillère- mesure, dose -poids avec pipette adaptée...).

#### **2. Vérifier les médicaments :**

- Le médicament apporté est celui qui est prescrit. Dans l'éventualité d'un remplacement par un produit générique, le pharmacien a noté la correspondant sur l'ordonnance ou la boîte du médicament.
- Le médicament doit être neuf et récent. Un flacon neuf est recommandé pour les médicaments à reconstituer.
- Médicaments autorisés
  - ✓ Antalgiques : paracétamol,
  - ✓ Anti-infectieux : antibiotiques et antimycosiques,
  - ✓ Collyres,
  - ✓ Traitement bronchodilatateur : Ventoline,
  - ✓ Anti reflux .

3. **S assurer que le traitement a bien été débuté à la maison** : les prises du matin et du soir se font au domicile des parents.

*En cas de doutes ou d'éléments manquants => ne pas donner les médicaments sans l'avis du responsable d'établissement ou du référent santé et accueil inclusif et en informer les parents.*

#### **Dans la matinée :**

- Avertir le responsable d'établissement de la prescription,
- Entourer le nom des médicaments à donner à la crèche,
- Calculer la date jusqu'à laquelle il faut la donner et le noter sur l'ordonnance,
- Vérifier le médicament apporté et sa date de péremption,
- Marquer sur la boîte de médicament :
  - Le nom de l'enfant,
  - La date du dernier jour de traitement,
  - Le nombre de prises par jour,
- Garder le double de l'ordonnance et la mettre dans le dossier médical lorsque le traitement est fini,
- Désigner la personne chargée de donner le médicament et s'assurer qu'elle connaît le mode d'administration.

#### **Au moment de la prise :**

- S'assurer que le médicament n'a pas déjà été donné,
- Relire l'ordonnance,
- Respect de la règle des 5 bons :
  - Bonne dose
  - Bon médicament
  - Bonne voie d'administration
  - Bon moment
  - Bon enfant
- Préparer la dose et la donner à l'enfant avec le plus grand soin,
- Remplir la fiche de suivi individuelle d'administration de médicament.

#### **Précautions :**

- Tout au long du traitement, stocker les médicaments hors de portée des enfants,
- Mettre au réfrigérateur les antibiotiques qui se conservent au frais,
- Être attentif à toute modification de l'état de santé de l'enfant pouvant survenir (boutons, démangeaisons, œdème de Quincke, vomissements, diarrhée...) Le signaler immédiatement au responsable,
- En cas de doute, le référent santé inclusif doit être appelé. En attendant les médicaments ne seront pas donnés et les parents seront prévenus.

## **CHAPITRE 2 : ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS DANS LE CADRE D'UNE MALADIE CHRONIQUE - MISE EN PLACE D'UN PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISE (PAI).**

En vertu de la circulaire du 8 septembre 2003, l'accueil des enfants porteurs de pathologie chronique, en collectivité, est facilité par la mise en place d'un PAI.

En cas de maladie chronique, un projet d'accueil individualisé (PAI) est établi par le médecin de l'enfant et validé par le référent santé inclusif et accueil inclusif et la direction de la crèche.

### **Qui sont les enfants pour lesquels un PAI est mis en place ?**

Ce sont des enfants porteurs de pathologie chronique (asthme, épilepsie, drépanocytose, diabète etc...) ou en situation de handicap.

### **Pourquoi mettre en place un PAI ?**

Le PAI définit de manière précise les conditions de prise en charge de l'enfant, en cas d'urgence.

### **Procédure de mise en place du PAI**

1. **En cas de pathologie chronique, la mise en place d'un PAI doit être proposée aux parents**, soit par le responsable d'établissement, soit le médecin d'établissement ou le référent santé et accueil inclusif.
2. **Si les parents acceptent**, leur remettre le **formulaire** ci-joint contenant :
  - La lettre explicative pour les parents,
  - La lettre pour le médecin de l'enfant,
  - Le formulaire de PAI.
3. **Les parents remplissent le formulaire et vont consulter le médecin de l'enfant** afin qu'il établisse un protocole d'urgence et une trousse d'urgence avec le double de l'ordonnance des médicaments d'urgence.
4. **Le médecin d'établissement ou le référent santé et accueil inclusif rencontre ensuite les parents :**
  - **Pour valider le PAI.**
  - Il fait un double du protocole d'urgence :
    - Une copie est agrafée au formulaire rempli par les parents
    - Une copie est insérée dans la trousse d'urgence
  - **Il s'assurera par la suite de former les équipes.**
5. **Le responsable d'établissement :**
  - Vérifie la trousse d'urgence
    - Dans la section de l'enfant
    - Son contenu (médicaments en rapport avec l'ordonnance, date de péremption des médicaments et présence du protocole d'urgence)
  - Vérifie la présence du PAI au sein de la section et sa lisibilité



- **Forme l'équipe afin qu'elle :**
  - *Connaisse le PAI et le lieu de stockage de la trousse d'urgence.*
  - *Sache reconnaître les symptômes d'appel*
  - *Connaisse la conduite à tenir.*
- Fait signer une feuille d'émargement à la fin de la formation
- Scanne le document et le met sur le serveur commun pour la crèche de garde et dans le classeur de garde

### **Secret professionnel :**

Eu égard aux règles strictes du secret professionnel et du devoir de réserve, la structure d'accueil **ne doit pas divulguer l'identité de l'enfant porteur du PAI** ou tout autre **renseignement d'ordre médical** à aucune autre personne que les professionnels qui partagent la prise en charge spécifique de cet enfant, et dans la limite de ce qui est nécessaire.

### **En cas de sortie :**

- Informer le personnel de la structure d'accueil de l'existence du PAI et l'appliquer.
- Prendre la trousse d'urgence contenant les médicaments et le protocole d'urgence.

**En cas de changement de personnel encadrant :** faire suivre l'information de façon prioritaire.

### **Durée de validité du PAI :**

- Le PAI est actualisé chaque année.
- Sauf modifications et révisions, il est valable une année.
- Au moment de sa révision, le médecin d'établissement ou le référent santé inclusif rencontre la famille

**Protocole d'Accueil Individualisé**

**Lettre pour les parents**

À Mme, M  
Parents de l'enfant :  
Établissement d'accueil :

Madame, Monsieur

Vous nous avez indiqué que votre enfant présente une pathologie pouvant nécessiter un traitement chronique ou des soins d'urgence durant le temps d'accueil à la crèche.

Pour permettre de répondre à ces besoins, il convient que vous demandiez la mise en place d'un projet d'accueil individualisé (PAI).

Pour cela, vous voudrez bien :

- Joindre un **bilan médical récent** concernant la pathologie,
- **Compléter** le document ci-joint.
- Faire compléter le document ci-joint **par le médecin spécialiste de la pathologie de votre enfant** ou à défaut par son médecin traitant :
  - **Un protocole précisant la conduite à tenir** (traitements d'urgence, traitement de fond à donner sur les heures d'accueil et/ou toute recommandation spécifique concernant votre enfant)
- Joindre l'**ordonnance** correspondant aux soins d'urgence.
- **Joindre une trousse d'urgence** contenant les médicaments prescrits.  
Il vous appartient de fournir la trousse d'urgence contenant les médicaments et de veiller à les renouveler (attention, les médicaments de cette trousse doivent être les mêmes que ceux écrits sur le protocole d'urgence sans substitution).

Ces documents devront être retournés à la directrice ou au référent santé et accueil inclusif.

Bien cordialement

Le Référent Santé et Accueil Inclusif

Le Responsable d'établissement

**Réf PAI : Circulaire projet d'accueil n°2003-135 du 08/09/2003(Bulletin Officiel n° 34 du 18/09/2003)**

Direction de la Petite Enfance  
Ville de Boulogne-Billancourt

**Protocole d'Accueil Individualisé**

**Lettre pour le médecin**

Parents de l'enfant :  
Établissement d'accueil :

Cher Docteur,

Les parents de votre patient, l'enfant  
.....

nous ont indiqué qu'il présente une pathologie pouvant nécessiter une prise de traitement et/ou des gestes à effectuer en urgence un traitement durant le temps d'accueil à la crèche.

Pour permettre de répondre à ces besoins, je vous serais reconnaissant de bien vouloir :

- **Remplir le PAI et le signer,**
- Remplir **la conduite à tenir** en fonction des signes,
- D'établir **une ordonnance** afin d'établir **la trousse d'urgence.**

Dans le cadre de notre collaboration, je vous serais reconnaissant de m'informer des éventuelles modifications de la pathologie ou du traitement de l'enfant et de me faire parvenir d'éventuels compte-rendus.

En vous remerciant d'avance, je reste à votre disposition pour toute information complémentaire.

Bien confraternellement

Le Médecin de l'établissement d'accueil.

**Réf PAI : Circulaire projet d'accueil n°2003-135 du 08/09/2003(Bulletin Officiel n° 34 du 18/09/2003**

Direction de la Petite Enfance  
Ville de Boulogne-Billancourt

**PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISE (PAI) DANS UN ETABLISSEMENT  
D'ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE**

**Asthme**

**DATE :**

Établissement :  
(Tampon)

Nom de la section :

**Enfant :** Nom et prénom :

Date de naissance :

**Pathologie nécessitant le PAI :**

Composition de la trousse d'urgence :

**Les parents sont responsables de la bonne constitution de la trousse et de la vérification de la péremption des médicaments.**

**Représentants légaux :**

**Père :**

Nom prénom :

Adresse :

N° de tel portable :

travail :

domicile :

**Mère :**

Nom prénom :

Adresse :

N° de tel portable :

travail :

domicile :

**Médecins :**

**Médecin traitant** (Nom prénom, adresse et n° de tel:) :

**Médecin spécialiste** (Nom prénom, adresse et n° de tel:) :

**Résultats des examens complémentaires :**

(Joindre les documents)

**Conduite à tenir en fonction des symptômes et/ou des risques :**

- Plan Personnalisé d'action en annexe
- Joindre une ordonnance conforme aux consignes ci-dessous

**Projet établi le :**

**VALIDITE 1 AN**

**Signatures**

- **Du médecin traitant ou spécialiste** (et cachet)
  
- **Des parents :**
  
- **Du référent santé et accueil inclusif :**
  
- **De la directrice de l'établissement :**

### **Autorisation des parents**

Je soussigné.....père, mère, représentant légal de  
l'enfant.....demande la mise en place d'un  
Projet d'Accueil Individualisé à partir de la prescription médicale et/ou du protocole d'intervention du  
Docteur ..... (médecin traitant ou spécialiste)

J'autorise la directrice à porter ce document à la connaissance des personnels en charge de mon enfant  
dans l'établissement d'accueil.

Je demande à ces personnels de pratiquer les gestes et d'administrer les traitements prévus dans ce  
document sous l'autorité de la directrice de l'établissement.

**Signature du/des représentant(s) légal/légaux :**

Direction de la Petite Enfance  
Ville de Boulogne-Billancourt

**PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISE (PAI) DANS UN ETABLISSEMENT  
D'ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE  
Allergie ou intolérance alimentaire**

**DATE :**

Établissement : (tampon)

Nom de la section :

**Enfant** : Nom et prénom :

Date de naissance :

**Pathologie nécessitant le PAI :**  
*(à remplir par le médecin)*

**Composition de la trousse d'urgence :**  
*(à remplir par le médecin)*

**Les parents sont responsables de la bonne constitution de la trousse et de la vérification de la péremption des médicaments.**

**Représentants légaux :**

**Père :**

Nom prénom :

Adresse :

N° de tel portable :

travail :

domicile :

**Mère :**

Nom prénom :

Adresse :

N° de tel portable :

travail :

domicile :

**Médecins :**

**Médecin traitant** (Nom prénom, adresse et n° de tel:) :

**Médecin spécialiste** (Nom prénom, adresse et n° de tel:) :

**Page à remplir par le médecin**

**Renseignements sur le diagnostic de la maladie motivant le PAI :**

- *Histoire clinique*
  
- *Résultats des examens complémentaires* : à joindre

**À NOTER** : toute réintroduction alimentaire se fera initialement à domicile. Les éléments du régime ci-dessus ne seront levés à la crèche que sur autorisation **écrite** du médecin.

**Conduite à tenir en fonction des symptômes et/ou des risques pour cet enfant ou joindre une feuille annexe de plan d'action personnalisé:**

Joindre une ordonnance récente avec les éventuels traitements médicamenteux cités ci-dessous ou dans le plan d'action



**REGIME ALIMENTAIRE à remplir par le médecin**

**SANS PROTEINE DE LAIT DE VACHE.** Allergie au : lait cuit  et/ou lait non cuit

Lait de substitution : .....

Laitages autorisés : oui / non

Si oui lesquels ?.....

.....

Si non, laitages de substitution à apporter à la crèche :

.....

.....

Traces autorisées : oui / non

**SANS ŒUF.** Allergie à : œuf cuit  et/ou œuf peu cuit  et/ou œuf cru

Si tolérance de l'œuf cuit, type d'aliments autorisés :

.....

.....

Si tolérance de l'œuf peu cuit, type d'aliments autorisés :

.....

.....

Autres aliments à base d'œuf éventuellement autorisés :

.....

Traces autorisées : oui / non

**SANS BLE**

Aliments à base de blé éventuellement autorisés : .....

.....

Traces autorisées : oui / non

**SANS ARACHIDE ET/OU FRUITS A COQUE**

Allergie à (donc exclusion) : .....

Autres fruits à coque à exclure (non encore introduits) : .....

**AUTRES ALIMENTS** Allergie à (donc exclusion) :

.....

**À NOTER** : toute réintroduction alimentaire se fera initialement à domicile. Les éléments du régime ci-dessus ne seront levés à la crèche que sur autorisation écrite du médecin.

**DATE** :

**VALIDITE 1 AN**

**Signatures**

- **Du médecin traitant ou du médecin spécialiste** (et cachet)
  
- **Des parents**
  
- **Du médecin de l'établissement**
  
- **De la directrice de l'établissement**

**Autorisation des parents**

Je soussigné.....père, mère, représentant légal de l'enfant.....demande la mise en place d'un Projet d'Accueil Individualisé à partir de la prescription médicale et/ou du protocole d'intervention du Docteur .....(médecin traitant ou spécialiste).

J'autorise le partage de ce document avec le personnel en charge de mon enfant dans l'établissement d'accueil.

Je demande à ces personnes de mettre en place le régime, pratiquer les gestes et d'administrer les traitements prévus dans ce document sous l'autorité de la directrice de l'établissement.

**Signature du/des représentant(s) légal/légaux :**

---

## ANNEXE 4

---

### **PROTECTION DE L'ENFANCE**

Qui sont les enfants concernés ?

- \* **L'enfant en risque de danger** : atteinte de ses besoins fondamentaux tels que sa santé, sa sécurité, ses conditions d'éducation et de développement.
- \* **L'enfant en danger / maltraité** : victime de violences physiques, d'abus sexuels, d'actes de cruauté mentale, de négligences lourdes ayant des conséquences graves sur son développement physique et psychologique.

#### **1. Recueil de l'information**

L'information portant sur un enfant en danger ou en risque d'être en danger accueilli à la crèche peut provenir :

- d'un professionnel de la crèche,
- d'un parent, d'un membre de la famille ou d'un proche de l'enfant,
- de l'enfant lui-même.

#### **1.2. Transmission de l'information à la Direction de la crèche**

Le professionnel en informe immédiatement le directeur de l'établissement ou en l'absence de celui-ci, à la personne assurant la continuité de direction et ou le service de la Petite Enfance.

**Le professionnel dans le cadre de son devoir de réserve en réfère uniquement à sa direction.**

#### **1.3. Analyse des informations**

La directrice de la structure prend connaissance des informations recueillies et en fait une première analyse. Cette analyse doit être faite sans précipitation, sans être intrusive avec l'enfant concerné et en faisant preuve de discrétion. ***Durant cette 1<sup>ère</sup> phase d'analyse, les parents ne doivent pas être informés.***

La directrice fait appel aux coordinatrices du service de la Petite Enfance, du médecin coordinateur et de la psychologue de la structure pour l'accompagner dans son analyse.

#### **1.4. Transmission et traitement de l'information**

**Cas 1 : L'analyse ne confirme pas la situation de danger ou de risque de danger pour l'enfant :** les éléments d'analyse et la conclusion sont notés et datés dans le dossier de l'enfant.

Si de nouveaux éléments (facteurs de risque et/ou signes d'alerte) sont constatés, la procédure doit être réenclenchée.

## **Cas 2 : L'analyse confirme que l'enfant est en risque de danger.**

La directrice contacte immédiatement les coordinatrices du service de la Petite Enfance qui instruiront la mise en œuvre de la démarche à suivre.

- Les coordinatrices et la directrice de la structure
  - Informent le médecin de la PMI (Protection Maternelle et Infantile) pour échanger sur la situation rencontrée,
  - Reçoivent les parents en présence de la directrice de crèche : selon l'article L226-2-1 du Code de l'action sociale et des familles, « (...) *sauf intérêt contraire de l'enfant, le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale ou le tuteur sont préalablement informés de cette transmission, selon des modalités adaptées* »
  - Rédigent une note de transmission d'une information préoccupante à destination de la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP) du Conseil Départemental,
  - Transmettent la note au Conseil Départemental (CRIP) par courrier postal recommandé avec accusé de réception ou par mail selon le souhait exprimé par la CRIP.
  
- Les écrits et documents sont conservés sous enveloppe avec la mention « Confidentiel » dans le dossier administratif de l'enfant.

### ***Comment remplir rédiger une information préoccupante ?***

Les coordinatrices recueillent l'ensemble des éléments nécessaires en s'appuyant sur le dossier de l'enfant et le cahier de transmissions entre professionnels.

Dans toute la mesure du possible, la note est rédigée en présence des personnes ayant informé la crèche de la situation, que ces personnes soient des professionnels de la crèche ou des tiers extérieurs à l'établissement (famille ou proche de l'enfant).

La note peut être accompagné d'écrits complémentaires rédigés notamment par le médecin et le psychologue de la crèche.

La note est datée et signée par les différentes parties impliquées.

Une copie de la note est faite avant tout envoi au Conseil Départemental. Cette copie est conservée, sous enveloppe avec la mention « Confidentiel », dans le dossier de l'enfant

## **Cas 3 : L'enfant est en danger immédiat.**

Si l'analyse confirme qu'un enfant est en danger et qu'il doit bénéficier d'une protection immédiate, la directrice prévient les coordinatrices du service de la Petite Enfance, qui évaluent la situation et appellent la CRIP du Département pour faire **une demande de signalement judiciaire**.

La CRIP saisit le Procureur.

En dehors des horaires d'ouverture du Conseil Départemental, les coordinatrices appellent le commissariat ou la gendarmerie ou le 119.

*Dans ce cas, les parents, tuteurs ou personnes exerçant l'autorité parentale ne sont pas informés des démarches en cours.*

### **Information de l'équipe de la crèche**

Les coordinatrices, la directrice de la crèche, le médecin coordinateur et le psychologue se concertent afin de déterminer comment et à quel moment communiquer sur la situation auprès de l'équipe éducative.

### **Gestion des suites éventuelles**

Les Coordinatrices du service de la Petite Enfance et la directrice de la structure doivent se tenir mutuellement informés des suites éventuelles données à la situation par le Conseil Départemental.

---

## Annexe 5

---

---

### SORTIES HORS DE L'ETABLISSEMENTS OU DANS LES ESPACES PRIVATIFS

---

#### Protocole de sorties exceptionnelles à l'extérieur de l'EAJE

Les sorties doivent être anticipées et réfléchies en équipe et faire l'objet d'un projet écrit validé par la coordinatrice petite enfance de secteur.

Ce protocole vise à encadrer et organiser les sorties pour les enfants et équipe de crèche.

Chaque crèche peut personnaliser le présent protocole sans retirer les consignes présentées ci-après.

#### 1. Organisation

- Remplir le formulaire « Autorisation de sortie exceptionnelle » en respectant un délai de 15 jours de prévenance.
- Vérifier que l'autorisation parentale de sortie est remplie et signée pour chaque enfant dans le dossier administratif.
- Prévoir en amont le trajet qui déterminera les heures de départ et d'arrivée. Le temps de trajet ne doit pas excéder le temps de sortie.
- Prévoir le nombre d'accompagnateurs (1 adulte pour 2 enfants)
- Les parents sont prévenus autant que possible en amont de la sortie et par affichage du lieu de sortie.
- **Peuvent être accompagnateurs, uniquement :**
  - Les professionnels travaillant au sein de la structure,
  - Les apprentis sous la responsabilité de son maître d'apprentissage,
  - Les parents qui ne peuvent accompagner que leur enfant.
- À la suite de cette sortie, faire un retour écrit à la coordinatrice (évaluation de la sortie, organisation...)

#### 2. Points de vigilance

- Vérifier les consignes de sécurité en vigueur (relative à la fréquentation des lieux publics et des mesures de protection associées type Vigipirate),
- **Présence de la directrice et/ou de la directrice adjointe obligatoire,**
- Emporter lors de la sortie

- Un téléphone portable pour être joignable et alerter si besoin,
- La liste des enfants participant à la sortie,
- La liste avec les coordonnées des parents,
- La liste de la Direction de la Petite Enfance : coordinatrices
  - Carine Rancurel : 01 55 18 47 28
  - Emilie Leonzi 01 55 18 43 74,
- La liste des numéros d'urgence,
- Une trousse de pharmacie d'urgence avec les produits suivants :
  - Doliprane pédiatrique
  - Désinfectant cutané
  - Pansements, compresses, bandes.
  - Célestène
  - Dans le cadre d'un PAI : trousse d'urgence de l'enfant
  
- Un change complet par enfant pour le groupe d'enfants (vêtements, couches, langes...)
- Une bouteille d'eau et des gobelets.

### **3. Précautions**

**Veiller à respecter le taux d'encadrement pour le groupe d'enfants ne participant pas à la sortie.**

## Protocole utilisation des espace extérieurs privatifs

Afin de garantir la sécurité des enfants lors des sorties dans les espaces extérieurs des établissements municipaux, un contrôle strict de la sécurité de ces espaces est nécessaire.

### 1. Contrôle de la sécurité de l'espace extérieur avant chaque sortie

**Les professionnels en charge des enfants doivent procéder à une vérification de l'espace extérieur avant chaque sortie du groupe d'enfants.**

Les points de contrôle sont les suivants :

- **Sécurité des clôtures** : les éléments de clôtures sont intacts, les portillons ferment, aucun élément de la clôture ne présente de points pouvant blesser les enfants (échardes, fil de grillage désolidarisé etc...)
- **Filets de protection** : filet de protection en bon état, absence d'objet dangereux sur celui-ci.
- **Sécurité et de la propreté du sol** : il est demandé aux professionnels de retirer tout objet ou éventuel débris pouvant nuire à la sécurité des enfants. Les professionnels portent des gants et utilisent si besoin une pince attrape-tout. Ils se munissent également d'un sac poubelle.
- **Température des éléments extérieurs notamment métalliques**. Les toboggans, barres de seuil, clôtures métalliques peuvent devenir brûlante lorsqu'elles sont en plein soleil. Les risques de brûlures sévères sont alors réels. Le professionnel vérifie donc la température des éléments à risque, les refroidit si nécessaire voire en interdit l'accès.
- **Absence de nuisibles** : notamment les chenilles processionnaires qui représentent un danger pour les enfants et les adultes, ne pas les toucher (faire appel à la direction hygiène et salubrité). Dans les zones sensibles (conifères notamment) vérifier régulièrement l'absence de nid de chenilles dans les arbres.
- **État du sol** : en bon état, sans de points dangereux (risque de chutes, décomposition du sol souple pouvant être ingéré etc...)

**Le professionnel ayant contrôlé la sécurité de l'espace extérieur emmarge la feuille prévue à cet effet, affichée sur la porte d'accès à l'espace extérieur.**

### 2. Contrôles et entretien des espaces extérieurs

- La Direction des bâtiments de la ville de Boulogne-Billancourt veille au contrôle annuel des aires de jeux.
- Les professionnels vérifient régulièrement l'absence de toute plante inusuelle ; **toute plante non connue doit être signalée à GPSO.**
- La directrice de l'EAJE veille au bon entretien de l'espace extérieur (sol souple, feuille, déjections animales...) et sollicite la société en charge de l'entretien agréée par la Ville.

### 3. Surveillance du groupe d'enfants

- Accompagner les enfants par petits groupes au vestiaire afin de les mettre en tenue adéquate à l'espace extérieur en fonction de la saison (chaussures obligatoires).
- La/le professionnel(e) qui guide les enfants est responsable du groupe d'enfants (1 adulte pour 8 huit enfants marcheurs) et s'assure de la tenue adéquate pour l'espace extérieur, du cheminement vers l'espace extérieur.



Elle/il compte le nombre d'enfants :

- À la sortie de la salle,
  - À l'arrivée et à la sortie du vestiaire,
  - À l'arrivée et à la sortie de la cour.
- 
- En fonction de leur nombre, les professionnels respectent le positionnement prévu par le plan spécifique à chaque structure (points critiques identifiés par la directrice de l'établissement).
  
  - Chaque directrice met à jour régulièrement son protocole de sortie en fonction des locaux, des enfants accueillis et des effectifs du personnel.

---

## ANNEXE 6

---

### CHARTRE de la Bien-traitance des Établissements d'accueil du jeune enfant de Boulogne-Billancourt

---

- 1) **Nous accueillons** l'enfant et sa famille en soutenant son développement et l'épanouissement de sa personnalité.
- 2) **Nous veillons** à respecter la singularité de chaque famille et l'individualité de chaque enfant au sein du groupe.
- 3) **Notre disponibilité** et notre sincérité dans la relation à l'enfant nous permettent de recevoir et d'accompagner avec empathie ses émotions.
- 4) **Nos observations**, en prenant en compte le rythme de l'enfant, nous aide à nous ajuster à l'évolution de ses besoins.
- 5) **Notre regard et nos paroles** accompagnent et valorisent l'activité libre de l'enfant. L'enfant acteur et créateur de son jeu, exprime sa curiosité naturelle, fonde et consolide sa confiance en soi.
- 6) **Pour cela, nous veillons à la continuité** et à la cohérence du soin apportés à l'enfant en favorisant la cohésion de l'équipe par la communication et le respect entre professionnels
- 7) **Nous portons tout au long de la journée**, la présence des parents auprès de l'enfant. Nos paroles adressées à l'enfant, les temps d'échanges avec les parents et les objets transitionnels favorisent la continuité et la constance de ce lien.
- 8) **Nous veillons à construire** une alliance avec les parents en les soutenant dans leurs intuitions et leurs questionnements pour une réflexion commune et un émerveillement partagés autour de l'enfant.
- 9) **Nos réflexions en équipe**, basées sur l'analyse des pratiques, la formation continue, la journée pédagogique, le travail en réseau, nourrissent nos projets pédagogiques.

**Nous posons**, ainsi, les bases d'un environnement bien-traitant nécessaire à la maturation affective, motrice et intellectuelle de l'enfant.

---

## ANNEXE 7

### MODALITÉS DE MISE À JOUR DU COMPTE FAMILLE SUR LE PORTAIL DE L'ESPACE ACCUEIL DES FAMILLES

---

Pour faciliter et simplifier les démarches administratives des familles, la ville de Boulogne-Billancourt a développé un portail, accessible à l'adresse suivante : <https://eaf.boulognebillancourt.com> et leur permettant notamment :

- ☞ de mettre à jour leur compte famille,
- ☞ de payer leurs factures en ligne,
- ☞ d'effectuer certaines inscriptions
- ☞ d'adresser des messages à l'espace accueil des familles

#### Comment mettre à jour votre compte famille ?

---

##### 1/- Mise à jour des coordonnées téléphoniques et électroniques

- ☞ **Connectez-vous, à l'aide de votre nom d'utilisateur et de votre mot de passe (que vous avez créés en ligne lors de votre 1<sup>re</sup> connexion au nouveau portail);**

*Si vous avez oublié votre mot de passe, renseignez votre nom d'utilisateur et cliquez sur « mot de passe oublié ? ». Puis indiquez l'adresse électronique renseignée sur votre compte en ligne. Un courriel vous est alors adressé vous invitant à suivre la procédure de réinitialisation du mot de passe.*

- ☞ **A partir de l'onglet « MON DOSSIER », accédez au menu « MODIFIER MES COORDONNÉES » : cliquez sur « Modifier », saisissez vos modifications et « enregistrer ». Seuls les numéros de téléphone et l'adresse électronique sont modifiables en ligne. Toutes les autres modifications sont effectuées en mairie à l'espace accueil des familles sur présentation de justificatifs.**

##### 2/- Mise à jour du revenu de référence pour la détermination du tarif applicable à compter du 1<sup>er</sup> janvier

➤ Pour les familles ressortissantes du régime général de la Caisse d'Allocations Familiales (C.A.F.) et ayant communiqué les éléments nécessaires (autorisation expresse et communication d'un numéro d'allocataire reconnu par la C.A.F. des Hauts-de-Seine) aux services de la Ville pour accéder à leurs données auprès du service d'information en ligne de la C.A.F. (art. 29 du présent règlement) : aucune démarche n'est attendue de la part des familles dont le tarif sera calculé automatiquement.

➤ Pour les familles qui ne sont pas ressortissantes du régime général de la Caisse d'Allocations Familiales (C.A.F.) ou n'ayant pas communiqué les éléments nécessaires (autorisation expresse et communication d'un numéro d'allocataire reconnu par la C.A.F. des Hauts-de-Seine) aux services de la Ville pour accéder à leurs données auprès du service d'information en ligne de la C.A.F. (art. 29 du présent règlement) : il conviendra de transmettre l'avis d'imposition de l'année N-2, à défaut le tarif maximum sera appliqué.

- ☞ **Pour toute information sur la mise à jour de votre compte CAF : [www.caf.fr.monfant.fr](http://www.caf.fr.monfant.fr)**

#### Comment payer vos factures en ligne ?

---

- ☞ **Connectez-vous, à l'aide de votre nom d'utilisateur et de votre mot de passe à partir du module « FACTURATION »,**

☞ **Accédez au menu « PAYER » puis suivez scrupuleusement les consignes qui vous sont indiquées.** Vous avez la possibilité d'opter pour le **prélèvement automatique mensuel**. Un formulaire est disponible à cet effet sur le portail *Espace Accueil des Familles* dans le module **MON DOSSIER**, rubrique « *Accéder à mes documents dématérialisés* ».

**La Caisse d'Allocations Familiales et le Conseil départemental des Hauts-de-Seine participent au financement des établissements d'accueil de petite enfance de la Ville de Boulogne-Billancourt.**

