



Atelier de la petite enfance

Centre Social Espace Fort

2bis rue d'Ajaccio

62100 CALAIS

03.21.97.95.96

ape@centre-social-espacefort.fr

Règlement de fonctionnement

Modifié Au 1er janvier 2023

qui découle du projet d'établissement consultable par les familles



VILLE
DE

Calais



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE



Hauts-de-France

SOMMAIRE

PARTIE 1 – PRESENTATION DE L’ETABLISSEMENT	5
1.1 IDENTITE DU GESTIONNAIRE	5
1.2 TYPOLOGIE DE L’EQUIPEMENT ET ACCUEILS PROPOSES	6
1.2.1 Typologie de l’accueil :	6
1.2.2 Les accueils proposés :	7
1.3 CAPACITE D’ACCUEIL ET AGE DES ENFANTS	8
1.3.1 Âge des enfants accueillis	8
1.3.2 Capacité d’accueil	8
1.4 LES MODALITES D’INSCRIPTION ET DES CONDITIONS D’ADMISSION DES ENFANTS	9
1.4.1 Modalités d’inscription :	9
1.4.2 Modalités concernant les publics spécifiques	10
1.4.3 Dossier d’admission :	10
1.5 ASSURANCE	12
PARTIE 2 – PRESENTATION DU PERSONNEL	13
2.1 LA DIRECTRICE ET SON ADJOINTE	13
2.2 LA CONTINUITE DE LA FONCTION DE DIRECTION	14
2.3 LE PERSONNEL CHARGE DE L’ENCADREMENT DES ENFANTS	15
2.4 LE PERSONNEL DE SANTE	15
2.4.1 Le référent « santé et accueil inclusif » (RSAI) :	15
2.4.2 Autre professionnelle de santé mobilisée :	16
2.5 LE PERSONNEL TECHNIQUE ET D’ENTRETIEN	16
2.6 LES STAGIAIRES	16
2.7 LES INTERVENANTS EXTERIEURS	17
PARTIE 3 – L’ACCUEIL DE L’ENFANT ET DE SA FAMILLE	18
3.1 CONDITION D’ACCUEIL	18
3.2 HORAIRES ET CONDITIONS D’ARRIVEE ET DE DEPART DES ENFANTS	18
3.3 ADAPTATION OU FAMILIARISATION PROGRESSIVE DE L’ENFANT A LA VIE EN COLLECTIVITE	18
3.4 L’ACCUEIL ET LA PLACE DES FAMILLES	18
PARTIE 4 : SANTE DE L’ENFANT ET SECURITE	20
4.1 LA LOI « ABEILLE »	20
4.2 LA QUALITE DE L’AIR	20
4.3 LA QUALITE ACOUSTIQUE	21
4.4 OBJETS PERSONNELS	21
PARTIE 5 – CONTRACTUALISATION ET FACTURATION	22
5.1 LA CONTRACTUALISATION ET LA RESERVATION	22
5.1.1 Contractualisation	22
5.1.2 Réservation de l’accueil occasionnel	22
5.2 TARIFICATION	23
5.2.1 Comptage des heures	23
5.2.2 Calcul des tarifs	23
5.3 LA MENSUALISATION	26
5.4 LA FACTURATION	26
5.5 CONDITIONS DE RADIATION ET MOTIFS D’EXCLUSION	27

PARTIE 6 – PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES 28

6.1 CONSULTATION, CONSERVATION ET TRANSMISSION DE DONNEES ALLOCATAIRES VIA CDAP	28
6.2 UNE ENQUETE « FILOUE » EST MENEES PAR LA CNAF	28
6.3 LE DROIT A L'IMAGE	28

ANNEXE 30

ANNEXE 1 : ENQUETE FILOUE.....	30
ANNEXE 2 : PROTOCOLES	31

INTRODUCTION

Le code de la santé Publique (CSP) régit le fonctionnement des établissements d'Accueil du Jeune Enfant. Le gestionnaire s'assure de la bonne application de ces dispositions qui s'appliquent à tout moment. Tout gestionnaire, directeur, directeur adjoint, référent technique ou responsable technique connaît cette réglementation.

Il prévoit que chaque EAJE doit disposer d'un règlement de fonctionnement (RF) (R2324-30 du CSP).

Ce règlement doit être fourni au(x) parent(s) contractualisant avec l'EAJE en amont de la signature du contrat ou si l'enfant est inscrit (R2324-31 du CSP). Il peut être transmis sous format numérique. Il doit également être affiché de manière accessible au(x) parent(s). Chaque mise à jour est transmise au(x) parent(s).

Le règlement de fonctionnement doit être daté et actualisé aussi souvent que nécessaire et au moins une fois tous les 5 ans, avec la participation du personnel (2324-31-IV du CSP).

Partie 1 – Présentation de l’Etablissement

1.1 Identité du gestionnaire

Nom du Gestionnaire : ESPACE FORT

Adresse : 2 bis rue d’Ajaccio – 62100 Calais

☎ 03 21 97 55 00 (centre social) / 03 21 97 95 96 (crèche)

📧 direction@centre-social-espacefort.fr

Représenté par : François PILLE président

Coralie DELEGLISE : direction@centre-social-espacefort.fr

Véronique WALLART : veronique.wallart@centre-social-espacefort.fr

Angélique DUCLOY : angelique.ducloy@centre-social-espacefort.fr

Statut juridique : association loi 1901

Délégation de service public :



Oui



non

Si oui, précisez le nom du délégant ou du délégataire :

L’atelier de la petite enfance est sous la responsabilité de la directrice du centre social.

Elle assure la responsabilité de la démarche participative d’élaboration, de mise en œuvre et d’évaluation territoriale du centre social.

Dans ce cadre, elle assume la coordination des actions et la responsabilité du bon fonctionnement général de sa structure et du respect des règles en vigueur dans l’association. Il veille aussi au respect de la législation du travail.

La directrice est placée sous l’autorité du président de l’association

Le règlement de fonctionnement est :

Adopté le :

Par : le conseil d’administration du centre social Espace FORT

1.2 Typologie de l'équipement et accueils proposés

1.2.1 Typologie de l'accueil :

TYPE	CATEGORIE	RAPPEL
		Capacité d'accueil
<input checked="" type="checkbox"/> : Crèche collective	<input type="checkbox"/> Micro-crèche	Inférieure ou = à 12 places
	<input type="checkbox"/> Petite-crèche	Entre 13 et 24 places
	<input checked="" type="checkbox"/> Crèche	Entre 25 et 39 places
	<input type="checkbox"/> Grande crèche	Entre 40 et 59 places
	<input type="checkbox"/> Très grande crèche	Supérieure ou = à 60 places
<input type="checkbox"/> Jardin d'enfants	<input type="checkbox"/> Petit jardin d'enfants	Inférieure ou = à 24 places
	<input type="checkbox"/> Jardin d'enfants	Entre 25 et 59 places
	<input type="checkbox"/> Grand jardin d'enfants	Supérieure ou = à 60 places
<input type="checkbox"/> Crèche familiale	<input type="checkbox"/> Petite crèche familiale	Inférieure à 30 places
	<input type="checkbox"/> Crèche familiale	Entre 30 et 59 places
	<input type="checkbox"/> Grande crèche familiale	Entre 60 et 89 places
	<input type="checkbox"/> Très grande crèche familiale	Supérieure ou = à 90 places

Rappel : Les enfants du quartier du Fort Nieulay sont prioritaires

L'établissement intitulé « Atelier de la Petite Enfance » assure pendant la journée, un accueil collectif de type régulier, occasionnel et d'urgence d'enfants de moins six ans.

La structure fonctionne conformément :

- aux dispositions du code de la santé publique (articles R2324-16 à 50) modifié par le décret N° : 2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux EAJE et renvoyant à l'arrêté du 31 août 2021 relatif au Référentiel bâtementaire des EAJE.
- aux instructions en vigueur de la caisse nationale des allocations familiales, toute modification étant applicable,
- à l'article D.214 – 7 du code de l'action sociale et des familles,
- aux dispositions du règlement de fonctionnement ci - après.

:

1.2.2 Les accueils proposés :

- **Régulier** : L'accueil régulier est caractérisé par des besoins connus à l'avance et récurrents. Les enfants sont connus et inscrits dans la structure selon un contrat établi avec les parents sur la base d'un nombre d'heures réservées en fonction de leurs besoins.
- **Occasionnel** : L'accueil est occasionnel lorsque les besoins sont ponctuels et non récurrents.

L'enfant est déjà connu de la structure. Il est accueilli pour une durée limitée, ne se renouvelant pas à un rythme prévisible d'avance.

- **Urgence ou exceptionnel** :

L'accueil est qualifié d'urgence lorsque les besoins des familles ne peuvent pas être anticipés.

L'enfant n'a jamais fréquenté la structure et ses parents souhaitent bénéficier d'un accueil en « urgence » pour des motifs exceptionnels. L'accueil d'urgence renvoie à la notion de familles en situation d'urgence sociale (ex : places réservées par la PMI) ou à la notion de demandes d'accueil faites dans l'urgence.

- **L'accueil d'enfant porteur de handicap** :

La branche famille souhaite rendre l'accueil accessible à tous les enfants et notamment aux enfants porteurs de handicap. A cet effet, la branche Famille réaffirme sa volonté de participer activement à l'accueil des enfants porteurs de handicap en veillant au respect des articles L.114 - 1 et L .114-2 Casf, à savoir « l'accueil des enfants handicapés peut et doit être assuré, autant que possible au milieu des autres enfants ».

En outre, « dans le respect de l'autorité parentale, les Eaje contribuent à leur éducation, ils concourent à l'intégration des enfants présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique qu'ils accueillent » (article R.2324-17 Csp).

Le règlement et le projet d'établissement élaboré en équipe doit intégrer les modalités d'accueil des enfants en situation de handicap. L'objectif étant de bâtir un projet pouvant s'adapter à chaque enfant.

Les places ne sont pas limitées ; l'accueil de ces enfants se fait dans la mesure où ils répondent aux critères de base d'inscription (âge, quartier...) et si l'équipe a les moyens et les compétences pour gérer le handicap défini. L'objectif étant de bâtir un projet pouvant s'adapter à chaque enfant.

- **Familles en parcours d'insertion sociale et professionnelle** :

Des places (2 au minimum) sont réservées aux enfants non scolarisés jusqu'à 5 ans révolus à la charge de personnes engagées dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle et répondant aux conditions de ressources fixées par voie réglementaire, pour leur permettre de prendre un emploi, de créer une activité ou de participer aux actions d'accompagnement professionnel qui leur sont proposées.

1.3 Capacité d'accueil et âge des enfants

1.3.1 Âge des enfants accueillis

L'établissement est agréé pour 28 enfants de 4 mois jusqu'à 5 ans révolus pour les enfants porteurs de handicap. Selon le nombre de places restantes, nous pouvons accueillir les périscolaires de 3 à 4 ans révolus.

1.3.2 Capacité d'accueil

Les enfants sont accueillis en fonction des horaires et des possibilités décrites ci-dessous :

- **Les jours et horaires d'ouverture :**

Du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30 : 28 places

13 places sont disponibles entre 12h30 et 13h30. (Accueil modulé)

- **Les places réservées :**

- Nombre de places réservées aux « familles fragilisées » : minimum 10
- Nombre de places réservées aux enfants à besoins spécifiques (en situation de handicap...) : minimum 2
- Nombre de places réservées aux salariés des entreprises et/ou des administrations : 0

- **Les périodes de fermeture :**

La structure est fermée 5 semaines l'été (mois d'août).

Un lundi matin par mois pour réunion pédagogique, analyse de pratiques etc.

Les dates sont indiquées sur les contrats de garde, par affichages dans les locaux, et précisées oralement.

Toute autre fermeture exceptionnelle est communiquée par affichage et verbalement en cours d'année. (Séminaire, manque de personnel, mesure de sécurité, épidémie etc.).

- **La modulation de l'accueil**

Le nombre d'enfants peut varier au cours de la journée : une liste d'attente est établie pour les jours ou heures précises ; les parents qui sont en attente sont informés au jour le jour des disponibilités, des heures libérées. Les places libres sont ainsi redistribuées.

- **Les modalités d'accueil concernant l'accueil en surnombre**

- Pourcentage de dépassement autorisé par la PMI : 115 % sans dépasser 100% hebdomadaire : soit 32 enfants maximum.
- Le planning avec le nombre d'enfants précis à chaque moment de la journée et le tableau de bord (horaires précis de l'équipe) permettent de vérifier si un enfant supplémentaire peut être accepté en respectant les normes d'encadrement.
- Les enfants en « surnombre » bénéficient de la même qualité d'accueil que les autres ; ils participent aux mêmes activités, font la sieste si nécessaire etc. : s'ils sont inscrits par exemple pour le repas, c'est que la structure est en mesure de proposer ce service dans les règles (ex nombre de repas

suffisant etc.)

- L'encadrement est strictement respecté y compris quand les enfants sont en surnombre : 1 adulte encadrant pour 8 enfants qui marchent, un pour 5 qui ne marchent pas ; certains ateliers sont même doublés en encadrement selon la disponibilité de chacun et l'activité en cours. La qualification du personnel est également respectée et notifiée sur le carnet de bord.
- Les enfants en surnombre ne sont cependant pas accueillis si :

L'équipe est réduite (arrêts maladie ou autre), et ne peut assumer l'accueil des enfants dans les règles.

Une activité particulière est prévue telle qu'une sortie de groupe,

Des ateliers spécifiques ont lieu et mobilisent par exemple une personne pour un enfant et son parent (ex : massage bébé).

Un atelier juste pour les parents, encadré par une personne de l'équipe qui est donc indisponible pour les enfants (ex sortie rando, atelier créatif ou autre).

1.4 Les modalités d'inscription et des conditions d'admission des enfants

1.4.1 Modalités d'inscription :

○ Modalités administratives d'inscription :

Une fiche de renseignements enfant / famille (dossier d'inscription) est à retirer dans la structure.

Il doit être rendu complet, avec toutes les pièces administratives demandées.

Aucune condition d'activité professionnelle des (ou du) parents n'est imposée.

La famille à un mois pour rendre le dossier complet : (la date passée la place ne sera plus bloquée).

Les professionnels s'engagent à respecter la charte de la laïcité de la branche famille et donc garantit l'accueil de tous sans aucune discrimination.

○ Modalités d'attribution des places :

Le temps de garde est prévu dans le cadre d'un contrat établi avec les parents en fonction des besoins d'accueil de la famille.

Les réservations se font avec la direction et sont modulables selon les places disponibles afin de répondre au mieux aux besoins atypiques des familles (temps partiels, horaires etc.).

Une liste d'attente existe : au quotidien, les demandes supplémentaires de places sont notées.

A la demande, les places disponibles seront distribuées ; les parents peuvent donc avoir des « réservations » limitées et s'engagent en signant l'acceptation du règlement de fonctionnement à respecter le délai de prévenance.

Pour toute absence ou retard imprévus, la famille doit avertir la structure.

Les parents sont tenus de respecter les horaires prévus ;

Face aux besoins mouvants et fluctuants des familles, la structure s'organise en réadaptant au quotidien les plannings (selon la liste d'attente)

○ Critères d'admission

Les admissions des enfants se font essentiellement entre les mois de septembre et mars. Les dossiers sont à retirer dans la structure à partir du mois de juillet. La famille a 1 mois pour rendre le dossier complet à compter de la date de remise de dossier. Au-delà du délai la structure ne gardera pas la place demandée.

Généralement, à partir du mois d'avril, une liste d'attente commence : si une place se libère, la structure s'engage à rappeler les familles en attente d'une place selon le contrat souhaité.

Les dossiers des enfants déjà inscrits sont renouvelés et mis à jour entre juin et septembre.

Les fratries sont acceptées mais ne bénéficient pas d'avantages tarifaires autres que ceux appliqués selon le barème CAF.

1.4.2 Modalités concernant les publics spécifiques

➤ Les parents engagés dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle :

Les enfants de parents engagés dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle et dont les ressources sont inférieures au plancher Caf ont une place d'accueil dans l'équipement sous réserve des places disponibles.

Si l'équipement est complet, ces enfants en liste d'attente seront rappelés en priorité.

➤ Enfants présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique :

La structure accueille les enfants en situation de handicap ou porteurs de maladie chronique.

Un projet d'accueil Individualisé est rédigé selon la maladie ou le handicap.

Ces enfants sont accueillis et bénéficient des activités proposées dans des conditions d'égalité, sous réserve que la structure soit adaptée et aménagée en conséquence et d'avoir les compétences pour assurer la sécurité et la qualité de leur prise en charge (selon la gravité).

La période de familiarisation peut être prolongée pour mieux connaître l'enfant et sa famille, il y a plus de souplesse pour mieux s'adapter à ses besoins et ce temps d'accueil peut aussi se conjuguer avec l'intervention de professionnels du CAMSP (Centre d'Action Medico Sociale Précoce) ou autres dans nos locaux.

➤ Employeurs réservataires de berceaux :

Aucune place n'est attribuée d'avance aux salariés des entreprises ou aux employeurs réservataires de berceaux.

1.4.3 Dossier d'admission : pièces à fournir

- Concernant la famille :

Fiche de renseignements enfant / Famille

(Dossier d'inscription) ou figurent :

- Adresse complète
- Téléphone auquel les parents peuvent être joints,
- Nom et numéro de téléphone des personnes majeures autorisées à conduire ou à reprendre l'enfant
- Nom – adresse – téléphone de tierces personnes, famille ou proches, qui pourraient, à défaut de pouvoir joindre les parents être appelés exceptionnellement (par exemple si l'enfant n'a pas été récupéré à la fermeture de l'établissement)

- Attestation d'assurance responsabilité civile
- Copie attestation carte vitale et mutuelle ou cmu
- Copie carte d'identité
- Photocopie du livret de famille (ou copie du jugement dans le cas d'un enfant confié à l'aide sociale à l'enfance)
- Photocopie d'un justificatif de domicile récent
- Une autorisation parentale de sortie (à cocher et signer sur le dossier d'inscription)
- Pour les parents séparés, joindre également :
 - une photocopie de justificatif de l'autorité parentale pour les couples séparés ou divorcés
 - une copie du jugement en cas de résidence alternée
 - un justificatif s'il y a lieu sur partage ou non des allocations familiales.
 - L'attestation CAF ou MSA notamment si la famille perçoit l'Allocation d'Education pour Enfant en situation de handicap (AEEH) pour l'un de ses enfants.

- **Concernant les éléments financiers :**

- Carte d'adhésion du centre social (à titre indicatif 5 euros en 2023)
- Le Numéro d'allocataire et le régime de protection sociale (à compléter sur la fiche d'inscription)
- Justificatif des ressources à conserver pendant une durée de 6 ans + l'année en cours.
 - Pour les familles allocataires de la CAF ou de la MSA : Une copie d'écran Cdap pour la caf ou du site intranet pour la MSA datée avec numéro allocataire, les ressources et la composition de la famille.
 - Pour les allocataires pour lesquels les ressources ne sont pas connues sous Cdap ou les familles non allocataires : l'avis d'imposition N - 1 sur les ressources N-2.

- **Concernant l'enfant :**

- Le certificat médical daté de moins de deux mois attestant de l'absence de toute contre-indication à l'accueil en collectivité. Ce certificat est remis au moment de l'admission et au plus tard dans les quinze jours suivant l'admission. Ce document peut être établi par le référent Santé et Accueil inclusif de l'établissement, si ce dernier est médecin.
- Une copie des documents attestant du respect des obligations vaccinales, conformément aux dispositions de l'article R.3111- 8. (Copie des pages du carnet de santé précisant les vaccinations).
- Le projet d'accueil individualisé pour les enfants en situation de handicap, vivant avec une affection chronique, ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière.
- Les renseignements utiles à la prise en charge de l'enfant concernant sa santé, ses antécédents médicaux et chirurgicaux, éventuellement les prescriptions régime et les traitements mis en place, **(fiche sanitaire de liaison signée par le parent et le médecin traitant).**
- Les coordonnées du médecin traitant de l'enfant, qui sera appelé en cas de maladie de l'enfant survenant

dans l'établissement par le Référent Santé s'il est médecin.

- Les autorisations des parents permettant l'appel aux services d'urgence, l'hospitalisation de leur enfant et la pratique d'une anesthésie générale si nécessaire, en cas d'impossibilité de les joindre, autorisations pour administrer si besoin un antipyrétique, prise de température, utilisation de produits tels que mitosyl etc (à compléter sur la fiche d'inscription).
- Les habitudes de vie, le rythme de l'enfant : le sommeil, l'alimentation, les préférences, les habitudes
- Autorisations diverses (Filoué, droit à l'image etc.).

1.5 Assurance

Police d'assurance : Groupama 15921315H0002

Partie 2 – Présentation du personnel

2.1 La directrice et son adjointe

La directrice : Educatrice de Jeunes Enfants.35h

Compétences requises : organisation, disponibilité, qualités relationnelles, sens de la pédagogie, qualités managériales, goût pour le travail en équipe...

Fonctions, rôle, tâches principales :

- Assurer le bon fonctionnement de l'établissement.
- Gestion administrative (inscriptions, facturation etc.) et financière (selon le budget attribué).
- Téléphone (réservations, renseignements etc.).
- Gestion de l'encadrement du personnel.
- Responsable de l'accueil, du suivi et de l'encadrement des familles et des enfants.
- Être disponibles pour les parents (écoute, conseils, orientation, entretiens formels ou informels, etc....)
- Concevoir, élaborer, mettre en application et suivre le projet d'établissement tout en s'inscrivant dans les orientations du projet du centre social.
- Assurer la sécurité physique et psychique des enfants, des familles et du personnel.
- Assurer une bonne qualité de l'accueil des familles, du personnel, des collaborateurs extérieurs.
- S'assurer de l'accessibilité du règlement, du projet d'établissement, des numéros et protocoles d'urgence et du plan d'évacuation.
- Développer la prévention.
- Garantir la participation des parents à la vie de la structure.
- Rédiger et mettre en œuvre les protocoles divers.
- Établir des liens directs avec la Pmi et autres services sociaux.
- Veiller au respect des règles d'hygiène et de sécurité.
- Organiser des réunions (comités des usagers, groupes de parole avec intervenants divers etc. ...).
- Travailler en lien étroit avec les différents secteurs du centre social, et répondre aux objectifs du projet d'établissement.
- Travailler en réseau partenarial sur le quartier (écoles, centres de loisirs, PMI, assistantes sociales etc.).
- Accueillir les stagiaires, les professeurs et responsables.
- Rendre compte du fonctionnement de la structure à sa hiérarchie.

La directrice adjointe : éducatrice de jeunes enfants. 35h

Compétences requises : organisation, activités, disponibilité, qualités relationnelles, sens de la pédagogie, qualités managériales, goût pour le travail en équipe.

Fonctions, rôle, tâches principales :

Assurer les fonctions précitées en l'absence de la directrice.

Apporte son aide, en regard des délégations confiées par la responsable de l'établissement dans :

- La gestion administrative et financière.
- La gestion et l'encadrement du personnel en salle.
- L'accueil, le suivi et l'encadrement des familles et des enfants.
- La mise en place, le développement et le suivi du projet d'établissement (Mettre en place des projets spécifiques tels que : socialisation des enfants de moins de trois ans, groupe parole, sorties culturelles, bébé massage, snoezelen...).
- Assurer une bonne qualité de l'accueil des familles, du personnel ...
- Veiller au respect du matériel et des locaux.
- Elaborer et veiller au respect des protocoles établis pour le bon fonctionnement de l'établissement.
- Préparer et coordonner toutes les activités éducatives avec les enfants et les parents.

2.2 La continuité de la fonction de direction

En cas d'absence prévisible ou imprévisible des deux personnes citées, la continuité des fonctions de direction sera assurée par une personne présente dans l'établissement ou service et disposant d'une expérience professionnelle d'au moins un an auprès de jeunes enfants : l'infirmière, l'EJE, auxiliaires de puériculture ou auxiliaires petite enfance.

Un protocole de « continuité de direction nominatif » est signé par l'équipe et mis en application si nécessaire.

En l'absence de la personne désignée, une autre prend le relais et ainsi de suite.

Il s'agit de pouvoir prendre toute mesure adaptée permettant d'assurer la sécurité des enfants en toute circonstance (hospitalisation, accident, évacuation, contrôles des départs et arrivées etc.)

De prendre les messages (si appels divers), accueillir toute personne et lui assurer de transmettre au retour de la direction les différents messages (des fiches de liaison sont prévues à cet effet).

Appliquer les consignes éventuelles de la direction en son absence : exemple : transmettre un dossier préparé etc.

2.3 Le personnel chargé de l'encadrement des enfants

La présentation de l'équipe est détaillée dans le projet d'établissement disponible pour les familles sur le site...et à disposition dans le hall d'accueil.

2.4 Le personnel de santé

2.4.1 Le référent « santé et accueil inclusif » (RSAI) :

1 médecin : 30 heures par an

L'article R2324-39 du CSP prévoit que le référent Santé et accueil Inclusif exerce les missions suivantes :

- **1 Informer, sensibiliser et conseiller** la direction et l'équipe de l'établissement en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique.
- **2° Présenter et expliquer** aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants, les protocoles prévus au II de l'article R.2324-30.
- **3° Apporter son concours** pour la mise en œuvre des **mesures nécessaires à la bonne adaptation, au bien-être, au bon développement des enfants et au respect de leurs besoins** dans l'établissement.
- **4° Veiller à la mise en place de toutes mesures nécessaires à l'accueil inclusif** des enfants en situation de handicap, vivant avec une affection chronique, ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière.
- **5 Pour un enfant dont l'état de santé le nécessite, aider et accompagner** l'équipe de l'établissement **dans la compréhension et la mise en œuvre d'un projet d'accueil individualisé** élaboré par le médecin traitant de l'enfant en accord avec sa famille.
- **6° Assurer des actions d'éducation et de promotion de la santé** auprès des professionnels, notamment en matière de recommandations nutritionnelles, d'activités physiques, de sommeil, d'exposition aux écrans et de santé environnementale et veiller à ce que les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux puissent être associés à ces actions.
- **7° Contribuer**, dans le cadre du dispositif départemental de **traitement des informations préoccupantes** mentionné à l'article L.226-3 du code de l'action sociale et des familles, en coordination avec le référent technique de la crèche, le responsable technique ou le directeur de l'établissement, au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et à l'information de la direction et des professionnels sur les conduites à tenir dans ces situations.
- **8° Contribuer, en concertation** avec le référent technique de la crèche, ou le directeur de l'établissement, **à l'établissement des protocoles** annexés au règlement du 31 août 2021 JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE FRANCAISE Texte 14 sur 100 fonctionnements prévus au II de l'article R.2324-30 du présent code, et veiller à leur bonne compréhension par l'équipe.
- **9°procéder, lorsqu'il l'estime nécessaire** pour l'exercice de ses missions et avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux, à son initiative ou à la demande du référent technique de la crèche, ou du directeur de l'établissement, **à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale.**

- 10° délivrer lorsqu'il est médecin, le certificat médical attestant de l'absence pour l'enfant de toute contre-indication à l'accueil en collectivité prévu au 1° du I de l'article R.2324-39-1.

2.4.2 Autre professionnelle de santé mobilisée :

Accompagnant Santé : Une infirmière : 8 heures semaine

Ses missions :

- Veille à la bonne adaptation des enfants et au respect de leurs besoins
- Veille à l'intégration des enfants présentant un handicap ou atteints d'une affection nécessitant des soins ou une attention particulière
- Le cas échéant, aux modalités de la délivrance des soins dont les enfants ont besoin et à la mise en œuvre des prescriptions médicales
- Participe à l'encadrement des enfants, aux projets
- Rédaction des protocoles médicaux
- Conseille et soutient les autres professionnels de la structure en matière de santé et de prévention, notamment dans l'application des protocoles
- Tenir à jour les dossiers médicaux
- Est en lien permanent avec le RSAI et fait le relais avec l'équipe encadrante et la direction

2.5 Le personnel technique et d'entretien

1 agent d'entretien : 35h

1 auxiliaire petite enfance : temps de travail partagé entre l'encadrement des enfants et la gestion du « service » : réception des repas avec prise de température, mise en condition..., lessives etc, nettoyage et désinfection intermédiaires des jouets, poignées de portes selon les protocoles covid-19 etc.

2.6 Les stagiaires

La structure accueille des stagiaires de formations diverses : éducateurs, auxiliaires, CAP petite enfance, stages d'observations..., selon les réglementations en vigueur (casier judiciaire etc.

Des conventions de stage sont signées pour chaque stagiaire.

Les stagiaires signent un contrat de stage qui spécifie les règles à respecter (secret professionnel, tenue exigée etc.)

Ces stagiaires sont en formation et ne sont en aucun cas comptés dans l'effectif d'encadrement.

Ces stagiaires ne sont jamais seuls avec les enfants.

2.7 Les intervenants extérieurs

- Une psychologue du CMP : intervention en réunion d'équipe, observations des enfants et rendez-vous individuels avec les familles et l'équipe sur demande...
- Une psychologue libérale qui intervient uniquement pour analyse de pratique avec l'équipe : 2 heures par quadrimestre.
- Intervenants divers du CAMSP ou médicaux selon les besoins : éducateur, kinésithérapeute psychomotricienne, infirmiers pour soins spécifiques etc.
- Intervenants « éducatifs » occasionnellement selon les projets (musiciens, conteurs etc)

Partie 3 – L'accueil de l'enfant et de sa famille

3.1 Condition d'accueil

L'équipe accorde une grande importance à la qualité de l'accueil de l'enfant et sa famille.

Il y a une volonté de réel partenariat entre l'équipe et les parents pour favoriser au mieux le bien être de chacun, répondre aux besoins des uns et des autres ; l'espace est aménagé au mieux (réaménagé régulièrement) pour pouvoir accorder à tous un moment privilégié sans être en permanence dans le bruit et nombreux.

Hors période covid, les parents peuvent ainsi accompagner l'enfant dans la structure pour partager des temps forts, des activités et autres...

Les activités spécifiques font partie du quotidien : bébé massage, Snoezelen, yoga, échanges avec les écoles.

3.2 Horaires et conditions d'arrivée et de départ des enfants

A leur arrivée, les parents sont invités à appliquer une solution hydro alcoolique, et une prise de température frontale est faite pour les enfants.

Ils sont tenus de respecter au mieux les horaires de réservation.

Les enfants ne sont remis qu'aux personnes majeures mentionnées sur le dossier de l'enfant lors de son inscription.

Pour toute absence ou retard imprévus, la famille doit avertir la structure.

Il est important de respecter les horaires prévus à l'inscription. Les arrivées et départs anticipés sont sous la responsabilité des parents.

A la fermeture de la structure ; si ni les parents, ni toutes personnes autorisées à reprendre l'enfant ne sont joignables, il sera fait appel au service de police ou de gendarmerie.

3.3 Adaptation ou familiarisation Progressive de l'enfant à la vie en collectivité

L'ACCUEIL DE L'ENFANT : PERIODE DE FAMILIARISATION

Pour l'adaptation, les parents laissent l'enfant 30 minutes à 1h maximum, plusieurs fois si nécessaire. L'heure est facturée au tarif fixé en fonction des ressources de la famille et du nombre d'enfants à charge.

Cette adaptation se fait au rythme de l'enfant et peut être reconsidérée avec les parents selon les besoins et le comportement de l'enfant. Il est possible que le parent reste durant cette période de familiarisation.

L'objectif de cette familiarisation est de permettre une séparation en douceur, et une ouverture aux autres dans les meilleures conditions.

3.4 L'accueil et la place des familles

Les modalités d'accueil, d'information et de mobilisation des parents sont détaillées dans le projet d'établissement et sont présentées par le directeur lors des entretiens préalables à l'accueil de l'enfant.

Le projet d'établissement est à disposition de tous à l'accueil de la structure et sur le site internet du centre social Espace Fort : www.centre-social-espacefort.fr.

Partie 4 : Santé de l'enfant et sécurité

4.1 La loi « Abeille »

Afin de protéger les jeunes enfants d'une trop grande exposition aux ondes électromagnétiques, nous attestons que les locaux de l'Atelier de la Petite Enfance ne sont pas reliés au Wifi.

Modalité en matière d'exposition aux ondes électromagnétiques dite « Loi Abeille » article 7 de la loi n°2015-136 du 9 février 2015.

Dans les établissements accueillant les enfants de moins de 3 ans, la loi interdit le WiFi dans les espaces dédiés à l'accueil, au repos et aux activités.

Les ateliers proposés tels que « l'initiation à l'informatique » n'ont plus lieu, ni aucune exposition aux écrans au sein de l'établissement. Le bureau de la direction n'est pas accessible aux enfants, et n'est pas relié au Wifi mais à un serveur.

4.2 La qualité de l'air

- Modalité de surveillance de la qualité de l'air intérieur

Décret ministériel n°2015-1000 du 17 août 2015.

La surveillance de la qualité de l'air intérieur, dans son nouveau dispositif réglementaire 2018 2023 repose sur les principes suivants :

- Mise en œuvre d'un programme d'actions de prévention de la qualité de l'air intérieur (mis à disposition)
- Remplissage de grilles d'évaluation (en référence au guide d'autodiagnostic)

Mesures environnementales et écologiques prévues pour assurer la santé, la sécurité et le bien-être de l'enfant :

La volonté de l'équipe est de mettre en place des gestes simples et des bonnes pratiques quotidiennes pour répondre aux mieux au respect de l'environnement. Cela se traduit par :

- L'utilisation de produits d'entretien qui respectent l'environnement, le développement durable, hors période Covid : utilisation de produits aux normes ecolabel. (plonge, produit sol, produit vitres, produit d'entretien des sanitaires) .
- Couches de qualité Ontex (norme ISO 9001 ; développement durable, environnement et gestion de déchets, certification ISO 14001. *(Iso14001 est la dénomination d'une norme qui concerne le management environnemental et dont les caractères sont propres à rassurer les consommateurs soucieux de l'environnement)*)
- Aération toutes les heures
- Volonté dans nos activités avec les enfants de :
 - Travailler des produits sains, des matériaux de récupération (pâte à sel...).

- Appliquer des gestes citoyens tels qu'économiser l'eau respecter le dosage et la quantité des produits.
- Sortir les enfants dès que possible hors temps de brouillard ou pics de pollution...

4.3 La qualité acoustique

La crèche est un espace collectif bruyant. Les locaux actuels ne peuvent être modifiés.

Les mesures actuelles qui sont prises pour diminuer les décibels sont :

- Embouts anti bruit sur le mobilier des enfants.
- Favoriser des temps calmes, des rituels pour diminuer le bruit.
- Décloisonner les groupes d'enfants (en utilisant tous les espaces possibles : exemple auditorium du centre social, espace extérieur, espace snoezelen etc.
- Travail de l'équipe pour veiller à gérer le « débit de parole, l'intensité de la voix etc. ».

Le projet du nouveau centre social avance : prochainement les locaux seront donc neufs et les matériaux utilisés seront conformes aux normes (durées de réverbération calculée dans les normes, plafond absorbant, revêtements de parois absorbants acoustiques etc.).

4.4 Objets personnels

Chaque enfant dispose de son casier nominatif, les parents **doivent** y laisser pour la journée ses effets personnels : vêtements de rechange etc. Le casier doit être vide chaque soir pour le nettoyage.

L'APE décline toute responsabilité en cas de perte ou de vol d'objet. Merci d'éviter de mettre de **chaîne, de boucles d'oreilles ou de gourmette à votre enfant.**

Seul est toléré l'objet transitionnel pour accompagner l'enfant tout au long de sa journée à l'APE (pas de jouets ou autre objet de la maison). Une tétine reste à la crèche dans un tiroir nominatif pour raison d'hygiène.

Partie 5 – Contractualisation et facturation

5.1 La contractualisation et la réservation

5.1.1 Contractualisation

Elle est **obligatoire pour l'accueil régulier**.

Le contrat d'accueil détaille les besoins de la famille, sur la journée, la semaine et prend en compte les fermetures de la crèche et les absences de l'enfant (congés des parents ...) il est **exprimé en heures** et est établi pour une durée définie en fonction des besoins des parents (2,6 mois...) et **ne pourra excéder un an**.

Son renouvellement n'est pas automatique (exemple : un contrat est signé pour 2 mois tous les jours de 8h30 à 15h30. Le parent souhaite le renouveler pour deux mois : il sera renouvelé uniquement après vérification des places disponibles restantes et si le précédent contrat a été respecté).

Il doit pouvoir être **révisé en cours d'année** (séparation, modification des contraintes horaires de la famille, contrat inadapté aux heures de présence réelles de l'enfant, changement de situation familiale ou professionnelle...) à la demande des familles ou du directeur de l'établissement. Certains changements peuvent impacter le montant des ressources à prendre en compte pour le calcul de la participation familiale et donc modifier le tarif horaire.

A l'inscription, un contrat est signé avec les familles : il sert à vérifier l'adéquation du contrat d'accueil régulier avec les besoins de la famille ; ce contrat (réservations) peut être réévalué si nécessaire. **La période d'adaptation ne peut excéder deux mois**. Le contrat signé peut être annulé ou modifié selon les besoins des familles. Il est annulé par la structure en cas d'absences répétées et non excusées (cf. 5.5 : conditions de radiation et motifs d'exclusion).

Exemple : *Une famille souhaite tous les mardis de 14h30 à 17h30 et jeudis matins. (8h30 12h30). Le parent peut néanmoins demander au fur et à mesure des heures supplémentaires. Il est donc sûr d'avoir les deux plages horaires souhaitées ainsi que des places complémentaires selon la disponibilité (liste d'attente). Chaque heure réalisée (du contrat ou complémentaire) est facturée. Si les besoins ne sont plus adaptés, les familles ont la possibilité de faire un avenant au contrat.*

L'annulation des contrats est signée et datée des deux parties (parents et structure).

Le contrat se présente sous forme de réservations, il définit les plages horaires réservées, les jours souhaités et aussi la durée (exemple : janvier à mars). Pour les familles postées ou avec des plannings variables, un nombre d'heures mensuel pourra être fixé.

Les périodes de fermetures prévues y sont inscrites. Il répond au mieux aux besoins des familles.

La famille doit respecter les réservations du contrat signé, toute absence non excusée ou réservation annulée le jour même est facturée. Un contrat non respecté sera réévalué avec la famille, voir annulé. (Exemple : absence prolongée non prévenue).

5.1.2 Réservation de l'accueil occasionnel

L'enfant est inscrit dans la structure. L'accueil est occasionnel lorsque les besoins sont connus à l'avance sont

ponctuels et ne sont pas récurrents.

L'APE répond à cette demande selon les places disponibles : il n'y a pas de délai fixé pour l'attente : les parents peuvent donc redemander des réservations selon leurs besoins et bénéficier des annulations du jour ou de la semaine. Exemple : une famille a besoin d'un moyen de garde le temps de la formation courte du parent, un engagement sous forme de contrat occasionnel peut être signé par les deux parties en début d'année pour la période souhaitée, la structure s'engage à lui réserver la place.

Ou encore : un parent n'a pas de besoin particulier mais a inscrit son enfant dans la structure : il appelle rarement pour faire garder son enfant uniquement quand c'est nécessaire : par exemple : il doit se rendre à un entretien d'embauche. Il réserve une place pour son enfant uniquement ce jour-là.

5.2 Tarification

5.2.1 Comptage des heures

- Le cahier de présence correspond aux heures précises des contrats ou demandes de réservations supplémentaires ; tout y est inscrit au fur et à mesure des changements éventuels : annulations, absences etc. Le total d'heures à chaque instant de la journée est inscrit systématiquement, ce qui permet de redistribuer les places qui se libèrent et répondre aux besoins de chacun. Le logiciel Aiga permet la vérification des calculs et aussi la facturation
- **La structure s'engage à répondre au mieux, quotidiennement aux besoins exprimés des parents :**
- Les places annulées signalées la veille (contrat ou pas) sont systématiquement redistribuées à ceux qui le souhaitent.
- Toute demi-heure entamée est due. Au bout de deux absences non excusées, toutes les réservations sont annulées. L'intégration à l'APE ne pourra alors se faire que s'il reste de la place le jour de la demande.
- En cas de fermeture imprévue de la structure aucune heure de garde ne sera facturée.

5.2.2 Calcul des tarifs

Les parents sont tenus au paiement d'une participation globale, par référence au barème national et aux modalités de calcul élaborés par la CNAF.

En contrepartie, la CAF verse une aide importante au gestionnaire, permettant de réduire significativement la participation des familles.

La tarification applicable à la famille est déterminée à l'admission de l'enfant et fait l'objet d'une révision annuellement (généralement en début d'année civile ou à la demande de la Cnaf) ou à chaque changement de situation familiale et /ou professionnelle qui s'apprécie suite à la déclaration faite à la Caf et le cas échéant à la mise à jour dans Cdap. Le tarif demandé aux parents est calculé sur une base horaire.

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

Les ressources prises en compte sont celles figurant sur l'avis d'imposition et sont déterminées de la façon suivante :

- Cumul des ressources nettes telles que déclarées perçues par l'allocataire et son conjoint ou concubin au cours de l'année de référence : revenu d'activité professionnelle et assimilés, pensions, retraites, rentes et autres revenus

imposables ainsi que les heures supplémentaires et les indemnités journalières d'accident du travail et de maladie professionnelle bien qu'en partie non imposables ;

- Prise en compte des abattements/neutralisations sociaux en fonction de la situation des personnes (chômage indemnisé ou non, affection de longue durée, bénéficiaire du Rsa, etc.) ;

- Déduction des pensions alimentaires versées.

Les frais réels et les abattements fiscaux ne sont pas déduits.

En cas de séparation des parents et de résidence alternée si les allocations familiales sont partagées, la charge de l'enfant en résidence alternée est prise en compte pour chacun des parents.

Le barème national des participations familiales :

Il est établi par le Cnaf et est appliqué à toutes les familles qui confient régulièrement ou occasionnellement leur enfant.

Le taux d'effort appliqué, dans la limite d'un plancher et d'un plafond fixé annuellement, à chaque famille dépend du nombre d'enfants à charge.

Le calcul du tarif horaire consiste à appliquer ce taux d'effort aux ressources mensuelles des parents.

Exemple :

Taux de participation familiale par heure facturée en accueil collectif et micro-crèche	
Nombre d'enfants	du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022
1 enfant	0,0619%
2 enfants	0,0516%
3 enfants	0,0413%
De 4 à 7 enfants	0,0310%
8 enfants et +	0,0206%

Exemple de calcul : un couple au Smic avec des ressources annuelles à 27.600€ et 2 enfants à charge en crèche collective.

$$(27.600 \times 0,0516 \%) / 12 = 1,18\text{€}$$

Les familles peuvent faire des simulations sur le site mon-enfant.fr.

Utilisation du service CDAP :

La famille signe dans le dossier d'inscription l'autorisation ou pas d'accéder au service CDAP. Ce service indique à la structure les ressources N-2, le quotient familial, le nombre d'enfants à charge et enfant bénéficiaire de l'AEEH. Les captures d'écran du CDAP sont conservées par le gestionnaire en cas de contrôle.

Les ressources retenues sont celles de l'année N-2 (exemple nous sommes en 2023, les ressources prises en compte sont celles de 2021), et sont encadrées par un plancher et un plafond.

A noter : la présence d'un enfant en situation de handicap (bénéficiaire de l'Aeeh) à charge de la famille - même si ce n'est pas lui qui est accueilli au sein de la structure - permet d'appliquer le taux d'effort immédiatement inférieur.

Autre exemple : La famille a 3 enfants dont 2 sont en AEEH, on considère que la famille a 4 enfants et on applique le taux d'effort qui est de 0.310 %.

Le barème repris ci-dessus s'applique à l'ensemble des familles à l'exception des situations ci-dessous :

Un plancher de ressources est à retenir pour le calcul des participations familiales dans les cas suivants :

1. Familles ayant des ressources nulles ou inférieures à ce montant plancher ;
2. Enfants placés en famille d'accueil au titre de l'aide sociale à l'enfance ;
3. Personnes non-allocataires ne disposant ni d'avis d'imposition, ni de fiches de salaires.

Le barème s'applique jusqu'à hauteur d'un plafond de ressources par mois.

Les familles qui refusent la consultation du CDAP et /ou de fournir leurs ressources se voient appliquer le plafond.

Rappel : le gestionnaire ne peut appliquer un plafond inférieur. En revanche, en accord avec la Caf, il peut décider de poursuivre l'application du taux de participation familiale au-delà du plafond

- Pour l'accueil d'urgence :

Les ressources de la famille n'étant pas toujours connues, le gestionnaire applique le tarif plancher

- **Les déductions possibles en cas de maladie de l'enfant :**

Une déduction à compter du 2^{ème} jour d'absence est effectuée en cas :

- D'éviction de la crèche par le médecin de la crèche
- D'hospitalisation de l'enfant sur présentation d'un bulletin d'hospitalisation
- De fermeture de la crèche

Délais de carence / délai de prévenance :

Le délai de prévenance : le parent est tenu de prévenir au moins **la veille avant 16h l'annulation** de la réservation dans le cadre d'un contrat d'accueil **régulier ou en occasionnel**.

Le délai de carence : pour les maladies ou toute autre absence il sera appliqué 1 jour de carence sur présentation de certificat médical

En cas d'hospitalisation : avec justificatif d'hospitalisation : **aucune** carence : (pas de facturation)

En cas d'hospitalisation sans bulletin d'hospitalisation ou autre document prouvant l'hospitalisation : absence injustifiée, facturée

- **Les majorations :**

Aucune majoration n'est appliquée dans la structure.

5.3 La mensualisation

Le contrat de mensualisation peut faire suite au contrat d'accueil (il n'est pas obligatoire), il repose sur le paiement des heures contractualisées. Il prend en compte le calcul de la tarification horaire de la famille et permet de lisser la participation familiale sur plusieurs mois et permet d'établir un forfait mensuel selon le calcul suivant :

$$\text{Nbre de semaines d'accueil} \times \text{nbre d'heures dans la semaine} \times \text{tarif horaire}$$

$$\text{Nombre de mois d'ouverture de la structure ou de présence de l'enfant}$$

Exemple :

Une famille avec 2 enfants souhaite signer un contrat sur 6 mois de Janvier à Juin afin de préparer son enfant à l'entrée à l'école :

- Son tarif horaire est de 2,05 €/h
- Ses souhaits de réservation : 27 h hebdomadaire
 - Lundi, Mardi, Jeudi : 9 h – 17 h soit 24 h
 - Vendredi : 10 h – 13 h soit 3 h
- Ses absences : 3 semaines

==> nombre de semaines réservées =

$$26 - 3 \text{ semaines} - 1 \text{ semaine (férié + fermeture structure)} = 22$$
$$\text{Forfait mensuel} = \frac{22 \text{ semaines} \times 27 \text{ heures} \times 2,05}{6 \text{ mois}} = 202,95 \text{ €}$$

La mensualisation n'est pas obligatoire mais pratique pour tous.

5.4 La facturation

Quel que soit le type d'accueil, la facturation est établie à chaque fin de mois et le paiement est effectué à terme échu. Le règlement se fait au plus tard, au 10 du mois suivant. *Exemple : On facture à l'enfant 54 heures pour le mois d'octobre, les parents sont tenus de régler la facture avant le 10 Novembre.*

Seules les annulations du jour même (ou après 16h la veille) sont facturées pour les contrats réguliers : l'établissement s'engage à répondre au mieux aux demandes des familles et s'engage à redistribuer rapidement les places libérées.

Modes de paiement acceptés : espèces, chèques.

En cas de non-paiement suite à deux relances, nous ne serons plus en mesure d'accueillir l'enfant.

En accueil régulier :

Les heures facturées résultent du contrat négocié entre les familles et le gestionnaire de la structure d'accueil sur la base des besoins de la famille. Si des heures sont réalisées au-delà du contrat prévu, elles sont facturées en plus en appliquant le barème institutionnel des participations familiales. Dès lors, chaque demi-heure commencée est facturée. Le forfait mensuel défini pourra varier en fonction des déductions et/ ou des heures complémentaires.

En accueil occasionnel :

Les heures facturées sont égales aux heures réalisées. Ce principe s'applique même dans le cas où l'établissement pratique une réservation d'heures.

En accueil d'urgence :

Les heures facturées sont les heures de présence réelle de l'enfant.

5.5 Conditions de radiation et motifs d'exclusion

Motifs d'exclusion :

- Non-paiement de la participation familiale après avoir négocié d'éventuelles modalités de règlement.
 - Non-respect du règlement de fonctionnement en ayant signé le formulaire d'acceptation de celui-ci.
 - Non-respect du contrat de réservations, et des règles fixées (absences non excusées...).
 - Comportement perturbateur d'un parent ayant pour conséquences de troubler le fonctionnement de l'établissement.
 - Violence physique ou verbale à l'encontre du personnel ou des autres parents.
- L'annulation du contrat est datée et signée des 2 parties. Le motif y est spécifié.

Partie 6 – Protection des données personnelles

Le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) applicable depuis le 25 mai 2018, vise à renforcer, à l'échelon européen, la protection des données personnelles et fixe les obligations spécifiques aux responsables de traitement et aux prestataires sous-traitants. Dans le cadre des missions exercées, chaque EAJE est amené à traiter des données personnelles pour la gestion des inscriptions, la communication institutionnelle auprès des familles. Les données ainsi recueillies ne font l'objet d'aucune cession à des tiers ni d'aucun autre traitement.

6.1 Consultation, conservation et transmission de données allocataires via CDAP

Les structures petite enfance ont accès au service Cdap, qui leur permet de consulter les revenus de la famille allocataire, et de conserver le justificatif servant au calcul de leur tarif horaire. L'autorisation de consultation et de conservation de ce document est inscrite dans le règlement donc sa signature vaut acceptation.

Conformément à la Loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pouvez vous opposer à la consultation de ces informations en nous contactant. Dans ce cas, il vous appartient de nous fournir les informations nécessaires au traitement de votre dossier : le(s) parent(s)/responsable(s) légal(aux) concernés et les familles non-allocataires remet (remettent) une copie du dernier avis d'imposition ou de non-imposition de la famille et selon le cas toutes pièces justificatives qui seraient nécessaires.

6.2 Une enquête « Filoué » est menée par la CNAF

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) demande au gestionnaire de lui fournir chaque année un fichier d'informations sur les enfants accueillis. Ce fichier appelé Filoué comporte des informations détaillées sur les publics usagers : âge, commune de résidence, numéro allocataire ou régime de sécurité sociale, nombres d'heures et facturation.

Les données rendues au préalable anonymes sont exploitées par la Cnaf pour produire des statistiques permettant de mieux connaître les caractéristiques des enfants fréquentant les établissements et leurs familles.

La famille peut bien sûr s'opposer à cette collecte et ne pas donner son autorisation à la structure. Dans ce cas, elle doit compléter le formulaire qui se trouve en annexe du règlement de fonctionnement.

La signature de ce règlement par les familles vaut acceptation de la participation à l'enquête Filoué.

6.3 Le droit à l'image

Le droit à l'image vous permet de faire respecter votre droit à la vie privée. Ainsi, il est nécessaire d'avoir votre accord écrit pour utiliser l'image de votre enfant. C'est pourquoi, vous devez compléter le formulaire en annexe.

ACCEPTATION ET SIGNATURE DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Nous, soussignés, Mr et Mme _____ ,
Parents de l'enfant _____, déclarons avoir pris connaissance du Règlement de
fonctionnement de la présente structure et en respecter les termes.

Fait à _____ **le** _____

Signature(s) précédée(s) de la mention « **lu et approuvé** »

Annexe 1 : enquête filoué



Enquête sur les usagers des établissements d'accueil du jeune enfant financés par les caisses d'Allocations familiales

Madame, Monsieur,

Les caisses d'Allocations familiales participent financièrement au fonctionnement des établissements d'accueil du jeune enfant (Eaje), comme les crèches ou les haltes-garderies. En 2012, elles ont consacré près de 3 milliards d'euros à ces structures pour créer de nouvelles places d'accueil et prendre en charge une partie des dépenses annuelles de ces structures.

Afin d'améliorer l'action de la branche Famille, la Caisse nationale des Allocations familiales (Cnaf) a besoin de mieux connaître les caractéristiques des enfants qui fréquentent ces établissements et leurs familles. À cette fin, la Cnaf réalise, dans quatre départements, une expérimentation pour produire un recueil d'informations statistiques. La généralisation de ce dispositif est prévue d'ici la fin de l'année 2017.

Votre département a été sélectionné pour participer à cette phase expérimentale du projet Filoué (fichier localisé des enfants usagers d'Eaje). La Cnaf a donc demandé aux gestionnaires des Eaje concernés de lui transmettre, chaque année, un fichier d'informations sur les enfants accueillis (âge, commune de résidence, numéro allocataire des parents ou régime de sécurité sociale si les parents n'ont pas de dossier à la Caf) et aux modalités de leur accueil (nombre d'heures, facturation). Vous trouverez le détail de cette opération sur les sites : www.mon-enfant.fr (rubrique actualités) ou www.caf.fr (rubrique études et statistiques). En outre, une adresse mél est mise à votre disposition : filoue.cnaf@cnaf.fr.

Ces données ne seront exploitées que pour produire des statistiques : elles seront donc rendues anonymes avant leur utilisation par la Cnaf.

Conformément à l'article 7 de la loi 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée (Informatique et Liberté), vous pouvez vous opposer à cette transmission de données. Dans ce cas, il vous est demandé de retourner le coupon-réponse joint dans les quinze jours.

Je vous remercie par avance pour votre coopération et vous prie de croire, Madame, Monsieur, en l'assurance de ma considération.

Daniel Lenoir
Directeur général de la Cnaf



COUPON-RÉPONSE

Si vous ne souhaitez pas participer à l'expérimentation Filoué, merci de bien vouloir remettre le présent coupon à la direction de l'établissement du jeune enfant fréquenté par votre enfant.

Nom de l'établissement fréquenté par votre enfant : _____

M^{me}/M, Prénom NOM : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

ne souhaite pas que les informations concernant son enfant soient transmises à la Cnaf.

Date : _____

Signature : _____



Annexe 2 : Protocoles

I - Protocole détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence et précisant les conditions et modalités du recours aux services d'aide médicale d'urgence

Les numéros d'urgence :

- SAMU : 15 – 112 (d'un portable)
- Pompiers : 18
- Police : 17
- Centre antipoison (Lille) : 0800 59 59 59
- Centre hospitalier de Calais : 03 21 46 33 33

Petit incident, symptômes non inquiétants :

Tout incident survenu dans la journée de l'enfant est noté sur le cahier de liaison et registre médical : heure, circonstances, symptômes, soins prodigués etc. Les informations sont ensuite transmises aux parents quand ils viennent rechercher l'enfant.

Accidents, maladies aiguës, urgences... :

Une fiche d'incidence est rédigée et signée par le professionnel qui a l'enfant à charge lors de l'incident.

Des protocoles complets sont validés et signés par le médecin de la structure et l'équipe éducative. Ils sont à disposition dans la structure.

Protocole mesures en cas d'urgence - Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2023

Conduite à tenir devant toute prise en charge

En cas d'accident ou incident

- Prévenir la directrice
- Evaluer l'importance des faits
- Déterminer les circonstances de la survenue des faits
- Se référer au cahier de protocoles, suivre les conduites à tenir
- Prendre en charge l'enfant malade ou blessé, le rassurer
- Ne jamais le laisser seul
- Respecter les règles d'hygiène (lavage des mains etc.)
- Tenir les autres enfants éloignés, les prendre en charge
- A la fin des soins : faire les transmissions sur une fiche d'incidence prévue à cet effet et sur le registre médical
- Transmettre les informations aux parents
- Selon la gravité remplir une déclaration d'accident
- Transmissions des faits à l'infirmière qui reportera dans le dossier médical de l'enfant
- Si hospitalisation : prévenir le président du conseil départemental

APPELER LE SAMU : 15

- Se présenter, être précis sur l'adresse (Atelier de la Petite Enfance, 2 bis rue d'Ajaccio à Calais)
- Donner le numéro de contre-appel : 03 21 97 95 96
- Décrire la situation le plus précisément possible
- Donner l'âge de l'enfant et ses symptômes
- Suivre les consignes du médecin régulateur du SAMU
- Ne pas raccrocher le premier

Autres conduites à tenir

- Travailler en équipe : se répartir les tâches : qui prend en charge l'enfant, qui gère le reste du groupe,
- Ne pas paniquer et affoler tout le monde
- Rester professionnel (le) et agir dans le calme
- Être cohérent et précis dans les transmissions
- Respecter tous les protocoles (hygiène...)

Validé par le docteur **Benoît d'ALMEIDA**, Référent Santé Inclusif

Le : 27/12/2022



Protocole mesures en cas d'urgence - Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2023

PROTOCOLE

DETRESSE RESPIRATOIRE

En cas d'inhalation de corps étrangers :

- Si l'enfant respire, parle ou tousse : le laisser se libérer seul de ce qui le gêne et ne jamais explorer la gorge, ni introduire un doigt dans la bouche pour chercher à faire vomir.
- Si l'asphyxie est totale, tenter l'une des manœuvres suivantes :
 - De Mofenson (si enfant < 1 an
 - De Heimlich (si enfant > 2 ans)
- Demander à une tierce personne d'appeler le SAMU (le 15)

LE NOURRISSON S'ÉTOUFFE

OBSTRUCTION TOTALE CHEZ LE NOURRISSON :

CLAQUES DANS LE DOS

- Je couche le nourrisson à califourchon sur mon avant-bras de façon à ce que sa tête soit plus basse que son thorax. Je maintiens sa tête avec les doigts de part et d'autre de la bouche tout en évitant d'appuyer sur sa gorge ;
- Je donne 5 claques entre les omoplates, avec le plat de la main ouverte.

SI LES CLAQUES DANS LE DOS SONT INEFFICACES :

RETOURNEMENT DU NOURRISSON :

- Je place mon avant-bras contre son dos et ma main contre sa tête, le nourrisson est alors placé entre mes 2 avant-bras et 2 mains ;
- je le retourne sur le dos et je l'allonge tête basse sur mon avant-bras posé sur ma cuisse ;

COMPRESSIONS SUR LE THORAX :

- Je positionne 2 doigts sur la moitié inférieure du sternum sans appuyer sur son extrémité inférieure ;
- j'effectue 5 compressions ;
- Je retire délicatement le corps étranger visible dans la bouche ;
- je m'assure que le nourrisson respire ;
- je demande un avis médical au 15 ;

LES ACTIONS DE SECOURS



DÉSObSTRUCTION

LES ACTIONS DE SECOURS

ADULTE OU ENFANT DE PLUS DE UN AN :



CLAIQUES DANS LE DOS

- Je me place sur le côté et légèrement en arrière de la victime ;
- je soutiens son thorax avec une main. Je penche la victime suffisamment en avant pour que l'obstacle dégagé sorte de la bouche au lieu de retourner dans les voies aériennes ;
- je lui donne 5 claques vigoureuses dans le dos, entre les omoplates avec le plat de l'autre main ouverte ;
- j'arrête les claques dans le dos dès la désobstruction obtenue, je recherche et je retire le corps étranger avec les doigts si celui-ci n'est pas rejeté ;
- je demande un avis médical.

SI LES CLAIQUES DANS LE DOS SONT INEFFICACES :

POING
HORIZONTAL



MÉTHODE DE HEIMLICH

- Je me place derrière la victime, contre son dos (si elle est assise, je me baisse pour être à sa hauteur) ;
- je m'assure qu'elle est bien penchée en avant ;
- Je positionne mon poing sur la partie supérieure de son abdomen, au creux de l'estomac, au-dessus de son nombril et en dessous du sternum. Mon poing est placé horizontalement, le dos de la main tourné vers le haut.
- j'englobe mon poing avec l'autre main ; (suite p. 20)

- 19 -

Protocole détresse respiratoire - Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2023

DÉSOBSTRUCTION (suite)



MÉTHODE DE HEIMLICH (suite)

- Je tire de façon franche vers l'arrière et vers le haut

J'écarte les coudes pour que mes avant-bras n'appuient pas sur les côtes de la victime.

Le corps obstruant devrait se débloquer et sortir de la bouche de la victime. Si celui-ci reste dans la bouche, je le retire prudemment avec les doigts.

CETTE MANŒUVRE EST RÉPÉTÉE JUSQU'À 5 FOIS si le corps étranger n'est pas délogé.

SIGNES D'EFFICACITÉ :

- expulsion du corps étranger,
- apparition d'efforts de toux,
- reprise de la respiration.

ALERTE :

- Je demande un avis médical au 15.

SURVEILLANCE :

- Je parle et je réconforte la victime.

SI L'OBSTRUCTION PERSISTE :



- Je réalise à nouveau :
 - 5 claques dans le dos puis
 - 5 compressions abdominales, et ainsi de suite

REMARQUE :

Si la victime perd connaissance et que sa respiration ne reprend pas, je pratique les gestes décrits p.44...

➤ Corps étranger dans le nez



- Tranquilliser l'enfant,
- Le faire moucher par la narine concernée en obturant l'autre avec le doigt. Il arrive que le corps étranger soit ainsi évacué,
- S'assurer que l'enfant ne renifle pas au lieu de souffler, ce qui aurait pour effet de repousser le corps étranger vers le haut,
- L'engager à respirer par la bouche,
- Si le mouchage est inefficace, ne pas essayer de le retirer car ça risque de l'enfoncer d'avantage ou de créer des blessures à l'intérieur du nez,
- Le faire conduire chez un O. R. L., l'objet sera extirpé à l'aide d'instruments adaptés

➤ Corps étranger dans l'oreille



- Tranquilliser l'enfant,
- Ne jamais essayer de retirer soi-même un corps étranger dans une oreille, surtout avec un instrument, car il y a un risque de perforation du tympan,
- Contacter un O. R. L. qui fera un examen du conduit auditif avec un otoscope puis il retirera l'intrus à l'aide d'instruments appropriés.

➤ Corps étranger dans l'œil



- *Quelques conseils de premiers secours en cas de blessure à l'œil*
- **Écarter** les paupières de l'œil atteint et demander à l'enfant de regarder alternativement en bas, en haut, à droite puis à gauche de manière à repérer l'intrus,
 - *Si le corps étranger est visible*, essayer de le faire partir en versant de l'eau ou du sérum physiologique sous les paupières. En cas d'échec ou s'il n'y a pas d'eau, utiliser un coin de mouchoir propre et humide sans appuyer pour faire glisser le corps étranger à l'extérieur de l'œil,
 - *Si le corps étranger est logé sous la paupière supérieure*, demander à l'enfant de regarder vers le bas et tirer délicatement la paupière supérieure de façon à ce qu'elle repose sur la paupière inférieure. Les cils de la paupière inférieure permettent alors de brosser la poussière et par conséquent de l'éliminer. Puis rincer l'œil avec de l'eau.
 - *Si rien n'y fait*, couvrir l'œil atteint à l'aide d'une compresse ou d'un pansement adhésif non compressif et consulter rapidement un ophtalmologiste.

➤ Corps étrangers sous la peau



- *Si le corps étranger est superficiel et visible*, il peut être retiré facilement, sans douleur et sans aggraver la blessure en rinçant à l'eau puis en utilisant une pince à épiler. Prendre soin de faire laver à l'eau et au savon la zone où est enfoncée l'écharde.
- *Si le corps étranger est profondément enfoncé sous la peau*, il peut provoquer une plaie importante avec blessure d'un vaisseau dont le sang ne coule pas car l'objet obture la plaie. Ne pas toucher, faire un pansement en évitant toute pression sur le corps étranger. Conduire l'enfant chez le médecin.
- *Si le corps étranger est dans la plaie*, tel qu'un clou, un bâton ou un morceau de ferraille profondément enfoncé ou traversant un membre, ne doit pas être retiré. Il peut en effet permettre de "boucher" la plaie et donc limiter l'hémorragie. De plus, en voulant l'enlever, on risque d'endommager gravement les tissus qui entourent la plaie. Improviser, à l'aide d'un tissu propre et de compresses, un pansement et entourer l'ensemble "plaies/corps étranger" sans freiner le saignement et en prenant soin de ne pas appuyer sur le corps étranger.

Validé par le docteur Benoît d'ALMEIDA, Référent Santé Accueil Inclusif
Le : 27/12/2022

Protocole détresse respiratoire - Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2023

Protocole : Chute

(Sans/avec perte de connaissance ;de hauteur ou pas....)

➤ Conscient : sans impact crânien

- Prévenir les parents.
- Appeler ou faire appeler les pompiers :18 ou le SAMU : 15
- Si douleurs de membres (fracture ?) : couvrir, consoler et rassurer l'enfant. Eviter de le mobiliser.

➤ Conscient : avec impact céphalique

- Appréciation de la hauteur de chute et le type de revêtement.
- Surveillance de 72h même pour un hématome banal :
- Compression à plat avec poche de glace (soulage la douleur et limite la bosse).
- Signaler l'incident aux parents, la conduite à tenir et les orienter vers leur médecin traitant.
- Guetter l'apparition de signes de gravité :
 - Somnolence
 - Mauvaise réactivité au réveil
 - Nausées, vomissement non immédiat
 - Prostration, isolement en fuyant la lumière ou agitation
 - Plaintif et maux de tête
 - Voir si déficience motrice au niveau d'un membre, ou asymétrie faciale (lèvre, paupière, pupille)
 - Mouvements anormaux du visage ou des membres à fortiori si convulsion = crise d'épilepsie secondaire au traumatisme.

Si observation de signes de gravité, appeler le SAMU (15).

- **Si perte de connaissance brève ou courte obnubilation**
 - **S'il y a eu commotion cérébrale** : Faire appeler les secours et aviser les parents.

Protocole « Chutes (sans/avec perte de connaissances, de hauteur ou pas...) ». Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort- Calais- janvier 2023

Conduite à tenir en cas de chute (suite)

Obnubilité et inconscient avec bonne activité cardio- respiratoire :

- Mise en PLS et couvrir l'enfant.
- Appeler le SAMU et les parents.
- Surveiller l'état de conscience de l'enfant, lui parler et contrôler son activité cardio-respiratoire.

Inconscient sans activité cardio-respiratoire :

- Maintenir l'oxygénation cérébrale par le personnel formé au secourisme :
 - Libérer les voies respiratoires et massage cardiaque externe.
- Appel par un tiers au SAMU avec insistance de la gravité de la situation.
- Appel des parents dans le même temps.

Validé par le Docteur Benoît d'Almeida, Référent Santé Accueil Inclusif

Le : 27/12/2022



Protocole « Chutes (sans/avec perte de connaissances, de hauteur ou pas...) », Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort- Calais- janvier 2023

Protocole Convulsion

La conduite à tenir est la suivante :

Certains enfants convulsent pour des températures peu élevées, donc il faut surveiller dès 38°C.

Les signes évocateurs :

- Parfois précurseurs : absence, plafonnement du regard, contractions musculaires localisées à un membre ou au visage.
- Ou crise généralisée avec ses différentes phases (secousses, contractions musculaires involontaires généralisées, révulsion oculaire).

Conduites à tenir :

- Garder son calme.
- Prévenir : les pompiers ou le 15 et les parents.
- Eloigner les autres enfants et les objets risquant de blesser l'enfant qui convulse.
- Sécuriser l'enfant au sol sur un tapis : Position latérale de sécurité, coussin sous la tête.
- Ne pas empêcher les mouvements.
- Vérifier qu'il n'ait rien dans la bouche.
- Protéger sa langue (introduire si possible et sans forcer sa tétine ou abaisse langue).
- Noter l'heure de début et fin de crise.

Si PAI (Projet d'accueil personnalisé) : suivre le protocole.

Si la crise dure au-delà de deux minutes, en l'absence des secours, administrer du DIAZEPAM (valium) par voie rectale : ce produit est un remarquable anti convulsivant et il faut de façon absolue interrompre la crise car risque de dégâts cérébraux. La prescription du produit est faite par le médecin traitant ou le RSAI de la structure multi-accueil, (si médecin).

Protocole - convulsion - Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2023

Convulsion (suite)

Il est administré très lentement, avec une poire rectale ou une petite seringue de type insuline sans aiguille montée, le dosage sera donné par le SAMU ou suivre la prescription médicale

Ne jamais dépasser 10mg= 1 ampoule

La prescription et l'emploi ne peuvent être autorisés que dans le cadre de structures d'accueil disposant dans le personnel d'un infirmier(e) diplômé(e) d'état... Il(elle) aura été formé(e) au maniement de ce produit par le médecin du multi accueil. L'injection pourra être effectuée par ce dernier s'il est présent, à défaut, par un médecin ou une infirmière de proximité.

Chez un enfant convulsif connu, P.A. I obligatoire. Le DIAZEPAM sera parfois prescrit, à titre préventif par le médecin traitant de l'enfant. Il faudra exiger l'ordonnance du praticien, notifiant le rythme et la posologie en vérifiant celle-ci par rapport au poids actualisé de l'enfant. Le médecin de famille aura également donné le seuil de température à partir duquel le traitement sera appliqué.

En L'absence de l'infirmier(ère) ou du médecin dans la structure, le personnel respectera scrupuleusement les consignes données par le SAMU

Après la crise :

- L'enfant sera confus et désorienté
- Prendre la température et la noter
- Rassurer l'enfant jusqu'à l'arrivée des secours et des parents
- Ne pas donner à boire ou à manger

Validé par le Docteur Benoît d'Almeida, Référent Santé Accueil Inclusif

Le : 27/12/2022



Protocole - convulsion - Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2023

Protocole Hyperthermie

La conduite à tenir est la suivante :

Au-delà de 38°- 38°5 : température à surveiller :

- Avertir les parents.
- Découvrir l'enfant, le faire boire.
- Surveiller l'enfant.
- Rechercher des signes de gravité comme :
 - Trouble de la conscience.
 - Somnolence anormale.
 - Repli ou au contraire agitation anormale.
 - Troubles respiratoires.
 - Troubles cutanés (peuvent évoquer un purpura).
 - Signes annonciateurs de convulsions (absence, plafonnement du regard, révulsion oculaire, petits tremblements musculaires au niveau du visage ou des membres).

Au moindre signe de gravité : **APPELER LES SECOURS.**

La surveillance :

- Elle doit être régulière (température, comportement, signes de gravité...).
- Effectuer les transmissions écrites et toujours en informer la hiérarchie.

Administration des médicaments :

Le Référent Santé Accueil Inclusif, pédiatre de la structure autorise les professionnel(les) à administrer du doliprane en cas de fièvre sous réserve d'avoir les autorisations signées du médecin traitant et des parents (selon le protocole modalités de délivrance de soins....)

Validé par le Docteur Benoît d'Almeida, Référent Santé Accueil Inclusif

Le : 23 mai 2023


Dr D'ALMEIDA BENOÎT
Pédiatre
N° RPPS : 110001836856

Protocole- hyperthermie- Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais- janvier 2023

Protocole

Malaise Cardio respiratoire

1) Définition :

Le massage cardiaque (ou compression thoracique) est un geste réalisé en association avec une ventilation artificielle, dans le cadre d'une réanimation cardio-pulmonaire.

Sa technique varie légèrement :

- Sur un nourrisson.
- Sur un enfant de moins de 8 ans.

2) Massage cardiaque sur un nourrisson (enfant de moins de 1 ans) :

La victime étant allongée sur le dos, sur un plan dur :

- Tête en position neutre (axe 90° nez/oreille), élever légèrement le menton.
- Localisez le sternum du nourrisson et placez la pulpe de deux doigts d'une main dans l'axe du sternum, une largeur de doigt en dessous d'une ligne droite imaginaire réunissant les mamelons de l'enfant.
- Comprimez régulièrement le sternum **avec la pulpe des deux doigts**, d'environ 2 à 3 cm et à une fréquence de 100 par minute.



Le thorax doit reprendre ses dimensions initiales après chaque compression (pour que l'efficacité des compressions thoraciques soit maximale).

3) Massage cardiaque sur un enfant de 1 à 8 ans :

Le massage cardiaque va être réalisé avec un seul bras.

La victime étant allongée sur le dos, sur un plan dur :

- Agenouillez-vous à ses côtés et, dans la mesure du possible, dénudez sa poitrine.
- Déterminez la zone d'appui de la façon suivante :
 - Repérez, de l'extrémité du majeur, le creux situé en haut du sternum à la base du cou,
 - Repérez, du majeur de l'autre main, le creux où les côtes se rejoignent (en bas du sternum),
 - Déterminez le milieu du sternum.
- Placez le talon d'une main juste en dessous du milieu repéré (c'est-à-dire sur le haut de la moitié inférieure du sternum). **Cet appui doit se faire sur la ligne médiane, jamais sur les côtes.** Relevez bien les doigts pour ne pas appuyer sur les côtes.
- Placez-vous bien au dessus de l'enfant, à la verticale de sa poitrine.
- Poussez votre main rapidement vers le bas, le bras bien tendu, le coude bloqué (votre main doit descendre de 3 à 4 centimètres), puis laissez-la remonter.
- Veillez pendant toute la manœuvre à rester bien vertical par rapport au sol et à ne pas balancer votre tronc d'avant en arrière.
- La main doit rester en contact avec le sternum entre chaque compression.
- Renouvelez les compressions thoraciques à une fréquence d'environ 100 par minute.



Validé par le Docteur Benoît d'Almeida , Référent Santé Accueil Inclusif

Le : 27/12/2022

Protocole- Malaise Cardio Respiratoire- Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort – Calais – Janvier 2023

Protocole

Les brûlures (...dont coups de soleil)

La conduite à tenir est la suivante :

- Ne pas retirer les vêtements qui adhèrent à une zone brûlée.
- Doucher la zone brûlée à l'eau froide mais tempérée (le filet d'eau juste au dessus de la brûlure) pendant 10 à 15 minutes.
- Ne pas percer les phlyctènes (cloques).
- Envelopper la partie brûlée d'un linge propre.
- Prévenir les parents.
- Si brûlure grave, alerter les pompiers ou le **SAMU 15**.

Il existe 3 degrés de brûlure :

- 1^{er} degré : peau rouge, sans phlyctènes, atteinte de l'épiderme.
- 2^{ème} degré : la peau comporte des phlyctènes remplies de liquide.
- 3^{ème} degré : la peau est noire ou blanchâtre et insensible.

On parle de brûlure grave quand la surface de celle-ci est supérieure à la moitié de la paume de la main de la victime, ou si celle-ci est localisée à des endroits particulièrement sensibles (yeux, nez, mains, voisinage des orifices naturels et proximité des articulations) car la cicatrisation peut être délicate.

Validé par le Docteur Benoît d'Almeida Référent Santé Accueil Inclusif

Le :

27/12/2022



Protocole- Brûlures- Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais- Janvier 2023

Protocole Diarrhée / Vomissement

La conduite à tenir est la suivante :

- Donner à boire à l'enfant pour qu'il ne se déshydrate pas.
- Eviter les biberons de lait, les laitages, jus de fruits.
- Adapter le régime alimentaire : pas de légumes verts, de crudités, de fruits crus et de jus de fruits. Privilégier le riz, les compotes de pommes-bananes et pommes-coings.
- Surveiller et noter les premiers signes de déshydratation : soif, bouche sèche, aspect malade, absence de larmes, couche sèche, perte de poids.
- Peser dès la première selle liquide pour apprécier le poids.
- Appeler les parents.
- Rester auprès de l'enfant, le rassurer.
- Changer fréquemment l'enfant.
- Surveiller l'état général de l'enfant : agitation, pleurs, pâleur, fièvre...
- Observer et noter la fréquence des selles et des vomissements.
- Si diarrhée répétitive avec signes de déshydratation (pli cutané, sécheresse buccale, fontanelle déprimée, somnolence, cerne oculaire, hypotonie) :
 - Arrêter l'alimentation lactée
 - Proposer un régime constipant : riz, compote de pommes-coings ou de pommes-bananes
 - Changer l'enfant fréquemment et protéger la peau pour éviter les érythèmes fessiers
 - Renforcer les gestes d'hygiène lors du change (lavage des mains, désinfection de la table de change), des jouets, aération de la pièce de vie....

Protocole- Vomissement/Diarrhée - Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais- Janvier 2023

- Si vomissement :
 - ne pas donner de lait ni de jus de fruits
 - Installer l'enfant en position demi assise

- Surveiller l'apparition des signes de gravité : pâleur, apathie, signe de déshydratation, éruption cutanée, température élevée... Dans ce cas contacter le médecin traitant ou le 15.

- Chez les plus grands enfants : même CAT sauf pour l'alimentation qui sera maintenue en privilégiant : eau sucrée, eau gazeuse fraîche (coca)
Eviter crudités, fruits, légumes verts.

Validé par le Docteur Benoît d'Almeida, Référent Santé d'Accueil Inclusif

Le :

27/12/2022



Protocole- Vomissement/Diarrhée - Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais- Janvier 2023

Protocole Coups / Blessures / Echarde

La conduite à tenir est la suivante :

En général :

- Informer les parents.
- Respecter les règles d'hygiène (mettre des gants etc.).
- Transmissions écrites (registre médical).
- Informer les parents.

Les coups :

- Surveiller l'état général de l'enfant.
- Evaluer l'importance : Les coups sont dans la plupart du temps sans gravité.
- Premier geste à effectuer, rafraichir la zone avec un gant humide ou utiliser la poche de glace (protégée par un linge propre).

Les blessures :

- Se nettoyer les mains soigneusement avec de l'eau et du savon, les sécher avec une serviette propre (mettre des gants, si possible).
- Nettoyer les mains de l'enfant car il peut être tenté de toucher la plaie.
- De manière générale, n'utiliser qu'un seul produit : eau et savon puis antiseptique (pour prévenir d'une éventuelle infection)
- Poser un pansement
- Se laver les mains après les soins

Si le saignement est important : l'arrêter en le recouvrant d'un linge propre et en le comprimant 5 min avec la main.

Si l'hémorragie persiste : Appel service d'urgence (15)

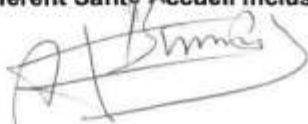
Les échardes :

- Se nettoyer les mains soigneusement avec de l'eau et du savon, les sécher avec une serviette propre (mettre des gants, si possible).
- Retirer l'écharde avec une pince à épiler si elle se place de manière superficielle. Sinon orienter vers un médecin traitant, infirmier(ère).
- De manière générale, n'utiliser qu'un seul produit : eau et savon pour désinfecter la plaie.

Validé par le docteur Benoît d'Almeida, Référent Santé Accueil Inclusif

Le :

27/12/2022



Protocole- Coups/Blessures/Echarde - Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais- Janvier 2023

Protocole Epistaxis (saignement de nez)

La conduite à tenir est la suivante :

- Rassurer l'enfant, rester calme : la quantité de sang perdu peut-être impressionnante et non grave pour autant.
- Se laver les mains, mettre des gants.
- Faire asseoir l'enfant.
- Moucher le nez des deux côtés jusqu'à évacuation des caillots.
- Faire pencher la tête en avant (pour éviter que le sang ne coule dans la gorge).
- Comprimer la narine qui saigne pendant 10 min sans relâcher.
Si besoin : alerter le 15 (ORL...).

Validé par le Docteur Benoît d'Almeida, Référent Accueil Inclusif

Le : 27/12/2022



Protocole- Epistaxis - Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais - Janvier 2023

Protocole

Mesures d'hygiène générale et renforcée

à prendre en cas de maladies contagieuses ou d'épidémie, ou toute autre situation dangereuse pour la santé

En cas de maladie contagieuse identifiée dans la collectivité, l'application des mesures d'hygiène courantes doit être vérifiée et maintenue. **Des mesures d'hygiène renforcées doivent également être appliquées pour minimiser le risque de développement d'une épidémie ou l'endiguer.**

En cas de tuberculose ou d'infection invasive à méningocoque dans la collectivité, les mesures de prophylaxie se feront en liaison, avec le médecin de santé publique de l'ARS (Agence Régionale de Santé).

Les mesures d'hygiène renforcées varient **selon le mode de transmission et le germe en cause ; elles sont habituellement ponctuelles et limitées dans le temps.**

1) Contamination par les selles

Lavage soigneux des mains, particulièrement après passage aux toilettes, après avoir changé un enfant, avant la préparation des repas et des biberons et avant de donner à manger aux enfants. Ce lavage des mains demeure un moyen essentiel de prévention de la transmission de l'infection.

Manipuler tout objet ou matériel souillé par des selles avec des gants jetables. Les placer dans des sacs fermés afin qu'ils soient lavés puis désinfectés. Le matériel souillé (gants jetables...) sera jeté dans une poubelle munie d'un couvercle actionné de préférence de manière automatique (à pédale).

Protocole « Mesures d'hygiène générale et renforcée ». Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2023

Nettoyer soigneusement les matelas de change et les lits souillés.

2) Contamination par les sécrétions respiratoires

- Se couvrir la bouche en cas de toux.
- Se couvrir le nez en cas d'éternuements.
- Se moucher avec des mouchoirs en papier à usage unique, jetés dans une poubelle munie d'un couvercle.
- Cracher toujours dans un papier à usage unique.
- Se laver les mains minutieusement, particulièrement après s'être mouché, après avoir toussé ou éternué ou après avoir mouché un enfant malade.
- Laver les surfaces, jouets ou autres objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade.
- Les personnes enrhumées ou qui toussent peuvent éventuellement porter un masque lors de tout contact rapproché avec un enfant (change, alimentation...).

3) Contamination à partir de lésions cutanées ou cutanéomuqueuses

- Se laver les mains soigneusement.
- Utiliser des gants jetables à usage unique pour effectuer les soins d'une lésion cutanée (plaie sanglante, plaie infectée, impétigo...). Les gants seront jetés et les mains lavées avant de toucher tout autre objet (cahier, crayon, téléphone...).
- La lésion cutanée doit être protégée par un pansement. Le matériel de soin sera jeté dans une poubelle munie d'un couvercle.
- En cas de conjonctivite : nettoyer chaque œil avec une nouvelle compresse qui doit être jetée dans une poubelle munie d'un couvercle. Se laver les mains avant et après chaque soin.
- En cas d'infections de cuir chevelu (teigne, poux, impétigo...) : laver soigneusement les taies d'oreiller et objets utilisés pour coiffer l'enfant (peigne, brosse) avec un produit adapté.

Protocole « Mesures d'hygiène générale et renforcée ». Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2023

- En cas de verrues : nettoyer soigneusement les sols et les tapis de gymnastique si les enfants y ont marché pieds nus. (Éviter de mettre l'enfant pieds nus s'il a des verrues).

4) Contamination par du sang ou d'autres liquides biologiques infectés

- En cas de plaie, lors de soins dispensés, se laver les mains et porter des gants jetables.
- Désinfecter les surfaces et le matériel souillés.
- En cas de contact avec la peau, nettoyer immédiatement à l'eau et au savon, rincer puis désinfecter.
- En cas de contact avec une muqueuse, rincer abondamment au sérum physiologique ou à l'eau.

Validé par le docteur Benoît d'ALMEIDA, Référent Santé Accueil Inclusif

Le :27/12/2022



Protocole « Mesures d'hygiène générale et renforcée ». Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2023

Protocole

Lavage des mains des professionnels et des enfants

Le lavage des mains est un geste essentiel car la contamination manu portée est responsable de nombreuses infections.

Pour le personnel :

Il doit être répété très souvent dans la journée et particulièrement :

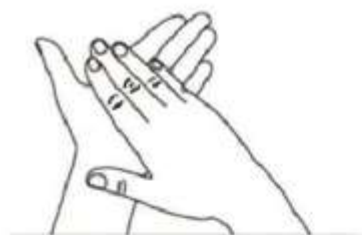
- En arrivant à son poste de travail et en repartant.
- Avant tout contact avec un aliment.
- Avant chaque repas.
- Avant et après chaque change.
- Après avoir accompagné un enfant aux toilettes.
- Après être allé aux toilettes.
- Après chaque contact avec un produit corporel (selles, écoulement nasal...).
- Après s'être mouché, après avoir toussé ou éternué.

Il se fait avec un savon liquide ou une solution hydroalcoolique pendant 30 secondes. La solution hydroalcoolique est recommandée en cas de gastroentérite.

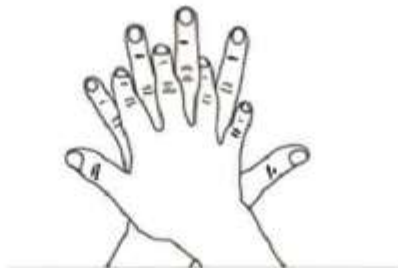
Le séchage des mains doit être soigneux, de préférence avec des serviettes en papier jetables.

Les ongles doivent être coupés courts et brossés régulièrement avec une brosse nettoyée et rincée.

Protocoles -Lavage des mains enfants et professionnels- Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais- janvier 2023



1 **Paume sur paume**
Désinfection des paumes



2 **Paume sur dos**
Désinfection des doigts
et des espaces interdigitaux



3 **Doigts entrelacés**
Désinfection des espaces
interdigitaux et des doigts



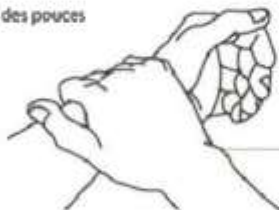
4 **Paume/doigts**
Désinfection des doigts



5 **Pouces**
Désinfection des pouces



6 **Ongles**
Désinfection des ongles



7 **Poignets**

Protocoles -Lavage des mains enfants et professionnels- Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais- janvier 2023

Pour les enfants :

Il doit être pratiqué :

- Dès son arrivée, l'enfant se lave les mains à l'eau et au savon (bassine d'eau changée après chaque passage)
- Avant et après chaque repas.
- Après chaque change ou passage aux toilettes.
- Après manipulation d'objets possiblement contaminés (terre...)



Validé par le Docteur Benoît d'Almeida, Référent Accueil Inclusif

Le : 27/12/2022

Protocoles -Lavage des mains enfants et professionnels- Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais- janvier 2023

Protocole

Nettoyage des jouets et matériels

La conduite à tenir est la suivante :

Les jouets peuvent transmettre certaines maladies infectieuses.

Pour les jouets,

- On préconise une désinfection de bas niveau avec un détergent désinfectant dont la composition est compatible avec l'usage alimentaire.
- On préconise une désinfection minimum de 3 fois par semaine et chaque fois qu'un enfant porte un objet à sa bouche.
- En période d'épidémie, les jouets sont systématiquement désinfectés.

Les jouets immergeables peuvent tremper 15 minutes dans un produit adapté et ensuite, afin de minimiser le risque toxicologique, être rincés puis essuyés.

Les jouets non immergeables doivent, quant à eux, être lavés avec des lingettes imprégnées de produits avec un temps de contact de 15 minutes, puis mis à sécher.

Pour les peluches synthétiques, un lavage en machine à laver est suffisant.

Un roulement est établi pour que chaque matériel de chaque pièce soit nettoyé scrupuleusement toutes les semaines.

Les poignées de portes de fenêtres sont désinfectées plusieurs fois par jour.

Protocole-Nettoyage des jouets et matériels - Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort- Calais- Janvier 2023

Tous les jours : le matériel de cuisine utilisé est nettoyé : électroménager, vaisselle plateaux... Le réfrigérateur : minimum une fois par semaine.

Validé par le Docteur Benoît d'Almeida, Référent Accueil Inclusif

Le : 27/12/2022

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Benoît d'Almeida', written over a horizontal line.

Protocole-Nettoyage des jouets et matériels - Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort- Calais- Janvier 2023

Protocole

Hygiène des locaux

L'application des règles d'hygiène tient une place essentielle dans la prévention des maladies transmissibles en collectivité. **Une application rigoureuse de ces mesures permet de prévenir la contamination par des agents infectieux et de s'opposer à leur propagation.** Elles doivent être appliquées au quotidien aux enfants et aux adultes

Nettoyage des locaux et du matériel :

- Les sols et grandes surfaces sont nettoyés au minimum une fois par jour avec les produits habituels : le hall d'accueil est re nettoyé dans la mesure du possible après l'arrivée massive des enfants le matin, puis en début d'après-midi.
- Les robinets, poignées de porte sont nettoyés plusieurs fois par jour.
- Les jouets, Les petites surfaces les plus fréquemment touchées par les enfants et les professionnels(ies) dans les salles et autres espaces communs sont nettoyées, désinfectées au minimum une fois par jour et davantage si elles sont visiblement souillées.
- Les toilettes (et les chasse d'eau) adultes et enfants sont nettoyés plusieurs fois si nécessaire. (Approvisionnement permanent du savon, papier toilette etc.).
- Les pots : après chaque utilisation.
- Les plans de change plusieurs fois dans la journée.

Protocole- Hygiène des locaux- Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2023

- Aération régulière, plusieurs fois par jour (cf. protocole qualité de l'air)

Chaque pièce est nettoyée complètement, chaque semaine (tiroirs, dessus d'armoire, vérification des carrelages muraux etc.

L'agent d'entretien a une fiche de poste qui détaille les conduites à tenir (organisation etc.)

Entretien des poubelles :

- Les poubelles sont vidées et lavées tous les jours (en particulier les couvercles)

Evacuation des déchets :

En période épidémie Covid :

- Jeter les déchets sans attendre est impératif pour permettre de réduire tout risque de transmission du virus
- Vider les poubelles et autres conditionnements de déchets au moins une fois par jour
- Les déchets potentiellement souillés (couches, mouchoirs, lingettes, masques...) sont à jeter dans un sac poubelle, à conserver 24 heures avant élimination dans la filière ordures ménagères ; une poubelle a été installée dans le fond de la cour pour ce stockage spécifique. (Double sac poubelle).

En période hors épidémie :

Hors période épidémie, les pratiques sont sensiblement les mêmes.

- Le tri des déchets est appliqué selon l'affichage.
Protocole- Hygiène des locaux- Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2023

- L'évacuation des couches se fait directement dans la poubelle prévue à cet effet (tri) .

Les plans de nettoyage et désinfection sont affichés dans chaque pièce : ils indiquent :

- Le produit utilisé
- La fréquence
- La méthode

Les fiches techniques sont à disposition avec les protocoles.

Validé par le Docteur Benoît d'Almeida, Référent Accueil Inclusif

Le : 27/12/2022



Protocole- Hygiène des locaux- Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2023

Fiche indicative : ENTRETIEN DU LINGE

- Bavoires, serviettes de table : 60°C
- Gants de toilette et serviettes : 90°C ou minimum 60°C

(Mettre les petits gants dans un filet)

- Vêtements enfants « crèche » 30°C

(Mettre les chaussettes dans un filet et ne pas les mettre au sèche-linge)

- Tenues professionnelles : 60°C

Les tenues professionnelles ne sont pas mélangées avec tout autre linge

- Couettes et draps : 30°C
- Gilets polaires : 30°C

(Ne pas mettre au sèche-linge)

- Tabliers peinture : 30°C

(Rapide et pas de sèche-linge)

- Housses de chaises hautes : 30°C (pas de sèche-linge)
- Objets transitionnels : qu'ils restent dans les locaux ou qu'ils fassent des allers-retours avec le domicile de l'enfant : il est préconisé de les laver régulièrement, si possible en moyenne tous les 2 jours.
- Pour les vêtements souillés (urine, selles ...) rincer le linge avant de le mettre en machine.
- Le linge d'un enfant fiévreux, est lavé à 60°C par précaution.

Validé par le Docteur Benoît d'Almeida, Référent Accueil Inclusif

Le : 27/12/2022



Protocole- Linge - Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2023

Protocole Linge

- En arrivant, les enfants ôtent leurs chaussures et mettent des chaussettes « crèche » ; elles sont lavées tous les jours.
- Les gants de toilette, les bavoirs sont lavés après chaque usage.
- Les serviettes de bain (individuelles) peuvent être réutilisées si elles ne sont pas souillées.

Manipulation du linge :

- Le linge est manipulé avec soin, ne pas le serrer contre soi.
- Se laver les mains après toute manipulation du linge sale et avant toute manipulation du linge propre.
- Pour emmener le linge à la laverie : ne pas transporter le linge à la main ; le laisser dans le panier fermé ou sac fermé pour traverser les pièces.
- Respecter les températures de lavage cf. fiche indicative.

Circuit du linge :

- L'organisation du circuit du linge, évite les allées et venues inutiles du personnel et vise à éviter les croisements ou contacts entre le linge propre et le linge sale.
- Dans la salle de change, des paniers à linge sales fermés sont nommés à usages spécifiques : exemple : les gants de toilettes, serviettes et lavettes.
- Le linge propre est rangé systématiquement dans les armoires prévues à cet effet.

En cas de suspicion Covid :

- Le linge de l'enfant et des professionnel(le)s concerné(e)s est lavé à 60°C. (Tenue professionnelle changée).

Protocole- Linge - Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2023

Protocole

Maintien de la qualité de l'air

Symptômes liés à une mauvaise qualité de l'air :

- Irritation des yeux, du nez, de la gorge ou de la peau
- Maux de tête, fatigue, vertiges
- Manifestations allergiques
- Asthme...

Les bonnes pratiques mises en place :

- Limiter les polluants.
- Renouveler l'air de la structure via aération / Ventilation.
- Les pièces qui bénéficient d'ouvrants directs sont aérées régulièrement : fenêtres et portes grandes ouvertes pour circulation de l'air 10mn au moins plusieurs fois par jour (même en hiver et par temps pluvieux).
- Aération en particulier après la sieste des enfants, les repas, les changes.
- Aération systématique après les activités (pendant si possible) qui utilisent des matériaux tels que la colle peinture etc.
- Reboucher systématiquement les pots de colle, les feutres... après usage.
- Adapter la pratique d'aération en cas de pic de pollution.
- Lavage des mains enfants et adultes après toute activité manuelle...
- Eviter l'utilisation de chauffages d'appoint ou ventilateurs.
- Porter une attention particulière sur les logos lors d'achats de matériel divers (meubles, travaux manuels...).
- Formation avec l'APPA (Association pour la Prévention de la Pollution Atmosphérique).
- Affichages, informations sur les bonnes pratiques pour la Qualité de l'air.

Protocole -Maintien de la Qualité de l'air- Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais - Janvier 2023

Conditions de réalisation du nettoyage :

- Eviter le nettoyage avant l'arrivée des enfants.
- Privilégier le nettoyage le soir après le départ des enfants (très tôt le matin si empêchement le soir).
- Aérer pendant et après le nettoyage : grandes ouvertures de portes et fenêtres pour favoriser les courant-d 'air.
- Balayage humide intermédiaire avec microfibre.
- Les produits d'entretien : limitation du nombre de produits et leur quantité : respect des dosages, ne jamais mélanger différents produits, pas d'utilisation de javel, favoriser les produits labellisés hors période épidémique.
- Les grilles d'aération sont surveillées et dépoussiérées régulièrement.
- Le système de ventilation est vérifié par les services compétents au minimum une fois par an (consigné dans le registre de sécurité).
- Pas d'utilisation de spray désodorisant ou parfum ambiant.

Plan d'action en cours ou à venir en 2023 :

- Maintien des actions mises en place, en évaluant régulièrement.
- Utilisation de produits naturels tels que le vinaigre blanc, bicarbonate de soude, savon noir, nettoyeur vapeur.
- Remplir des grilles d'évaluation dans les pièces utilisées avec les enfants.
- Achat en 2023 de matériel spécifique nous permettant d'évaluer précisément le taux d'humidité et de CO2 (hygromètre, capteur co2 : installation de capteurs en hauteur de préférence éloignés du chauffage et des fenêtres.

Validé par le Docteur Benoît d'Almeida, Référent Accueil Inclusif

Le : 27/12/2022



Protocole -Maintien de la Qualité de l'air- Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais - Janvier 2023

Protocole COVID

(Selon date de publication 24 août 2022 ministère des solidarités)

Les parents :

Pour protéger les professionnels et les enfants il est demandé aux parents de respecter les consignes suivantes :

A l'arrivée, les parents se désinfectent les mains au gel hydroalcoolique à leur disposition.

Parents et professionnels adoptent la salutation distanciée.

Le port du masque est recommandé.

Venir dans la mesure du possible, récupérer son enfant en cas d'apparition de symptômes du covid.

Si un cas covid est confirmé au sein du foyer : avertir la structure.

La structure :

Prise de température frontale aux enfants (par les professionnels à l'arrivée de l'enfant).

Lavage des mains des enfants au savon et à l'eau à leur arrivée en salle de jeux.

Aération des pièces et nettoyage des surfaces (cf. protocoles).

En cas de symptômes ou de cas avérés

- isolement dans l'attente du test virologique
- la durée de l'isolement varie selon le schéma vaccinal :

Schéma vaccinal complet : isolement de 7 jours à compter de la date du début des symptômes ou de la date du test positif, toutefois au bout de 5 jours, la personne positive peut sortir d'isolement sous réserve de 2 conditions cumulatives : test antigénique ou PCR négatif **et** si elle n'a plus de signes cliniques d'infection depuis 48 heures. Si le test est positif ou si la personne ne réalise pas de test, l'isolement est maintenu à 7 jours.

Protocole-COVID selon date de publication 24 août 2022 ministère des solidarités -
Atelier Petite Enfance

Centre social Espace Fort - Calais- janvier 2023

Schéma vaccinal incomplet ou non vacciné : l'isolement est de 10 jours à compter de la date du début des symptômes ou de la date du prélèvement du test positif. Comme ci-dessus l'isolement peut être de 7 jours si les 2 conditions sont réunies.

Le respect des gestes barrières (masque, mesures d'hygiène) reste recommandé dans les 7 jours suivants la sortie d'isolement.

Cluster :

En cas de cluster (au moins, plus d'un tiers de cas par rapport à la capacité d'accueil de l'établissement), le gestionnaire informe l'ARS, les services de la CAF et de la PMI.

Signes évocateurs de la covid 19 :

Infection respiratoire aiguë avec fièvre ou sensation de fièvre, ou l'une des manifestations cliniques suivantes lorsqu' elle est **de survenue brutale** :

- Asthénie inexplicée (fatigue générale).
- Myalgies inexplicées (douleur musculaire).
- Céphalées (maux de tête) en dehors d'une pathologie migraineuse connue.
- Anosmie ou hyposmie sans rhinite associée (perte de l'odorat).
- Agueusie ou dysgueusie (perte de goût).
- Altération de l'état général (fatigue inexplicée, apathie, somnolence).
- Diarrhée.

Les rhinites seules ne sont pas considérées comme des symptômes évocateurs de covid 19.

Validé par le Docteur Benoît d'Almeida Référent Accueil Inclusif

Le : 27/12/2022



Protocole-COVID selon date de publication 24 aout 2022 ministère des solidarités -
Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais- janvier 2023

Protocole

Maladie à déclaration obligatoire

Liste des maladies à déclaration obligatoire selon leur(s) catégorie(s):

Maladie à déclaration obligatoire	Catégorie 1 - Maladie nécessitant une intervention urgente locale, nationale ou internationale	Catégorie 2 - Maladie dont la surveillance est nécessaire à la conduite et à l'évaluation de la politique de santé publique
Botulisme	oui	oui
Brucellose	oui	oui
Charbon	oui	oui
Chikungunya	oui	oui
Choléra	oui	oui
Dengue	oui	oui
Diphtérie	oui	oui
Encéphalite à tiques	oui	oui
Fièvres hémorragiques africaines	oui	oui
Fièvre jaune	oui	oui

Protocole- Maladie à déclaration obligatoire - Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais- janvier 2023

Maladie à déclaration obligatoire	Catégorie 1 - Maladie nécessitant une intervention urgente locale, nationale ou internationale	Catégorie 2 - Maladie dont la surveillance est nécessaire à la conduite et à l'évaluation de la politique de santé publique
Fièvre typhoïde et fièvres paratyphoïdes	oui	oui
Hépatite aiguë A	oui	oui
Infection aiguë symptomatique par le virus de l'hépatite B	non	oui
Infection par le VIH quel qu'en soit le stade	non	oui
Infection invasive à méningocoque	oui	oui
Légionellose	oui	oui
Listériose	oui	oui
Mésothéliomes	non	oui
Orthopoxviroses dont la variole	oui	oui
Paludisme autochtone	oui	oui
Paludisme d'importation dans les départements d'outre-mer	oui	oui
Peste	oui	oui
Pollomyélite	oui	oui

Protocole- Maladie à déclaration obligatoire - Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais- janvier 2023

Maladie à déclaration obligatoire	Catégorie 1 - Maladie nécessitant une intervention urgente locale, nationale ou internationale	Catégorie 2 - Maladie dont la surveillance est nécessaire à la conduite et à l'évaluation de la politique de santé publique
Rage	oui	oui
Rougeole	oui	oui
Rubéole	oui	oui
Saturnisme chez les enfants mineurs	oui	oui
Schistosomiase (bilharziose) urogénitale autochtone	oui	oui
Suspicion de maladie de Creutzfeldt-Jakob et autres encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles humaines	oui	oui
Tétanos	non	oui
Toxi-infection alimentaire collective	oui	oui
Tuberculose (incluant la surveillance des résultats issus de traitement)	oui	oui
Tularémie	oui	oui
Typhus exanthématique	oui	oui
West Nile virus	oui	oui

Protocole- Maladie à déclaration obligatoire - Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais- janvier 2023

Maladie à déclaration obligatoire	Catégorie 1 - Maladie nécessitant une intervention urgente locale, nationale ou internationale	Catégorie 2 - Maladie dont la surveillance est nécessaire à la conduite et à l'évaluation de la politique de santé publique
Zika	oui	oui

Validé par le Docteur Benoît d'Almeida, Référent Accueil Inclusif

Le : 27/12/2022



Protocole- Maladie à déclaration obligatoire - Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais- janvier 2023

Protocole

Maladie infectieuse (Les évictions)

Certaines mesures doivent être prises pour éviter la contamination des enfants

Les évictions concernent les pathologies suivantes :

- L'angine à streptocoque (blanche)
- Scarlatine (une des formes d'angine à streptocoque)
- Coqueluche
- Hépatite A
- Impétigo (lésions étendues)
- Infections invasives à méningocoque
- Oreillons
- Rougeole
- Tuberculose
- Gastro entérite à Escherichia coli entéro-hémorragique
- Gastro entérite à shigella sonnei
- Covid - 19

Autres évictions possibles :

- Gale
- Teigne
- Bronchiolite
- Conjonctivite (sauf si elle est soignée)
- P M B (pied main bouche)
- Varicelle
- Pédiculose (si non traitée)
- Mégalérythème épidermique (maladie du papillon ou dite 5 ème maladie)

Protocole Maladie infectieuse - Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2023

La durée des évictions est définie par le médecin traitant.

Pour certaines pathologies ne nécessitant pas d'éviction systématique, la fréquentation est déconseillée à la phase aiguë de la maladie, dans un souci de confort de l'enfant, notamment si les symptômes sont sévères.

Validé par le Docteur Benoît d'Almeida, Référent Accueil Inclusif

Le : 27/12/2022

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Benoît d'Almeida', written over a faint rectangular box.

Protocole Maladie infectieuse - Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2023

III

Protocole

Modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers

le cas échéant avec le concours de professionnels médicaux
extérieurs à la structure

Rôle des parents :

- Tout traitement médical administré au domicile doit être signalé à l'équipe.
- Les médicaments sont donnés à la maison chaque fois que c'est possible.
- Signer une autorisation lors de l'admission pour permettre la prise de médicaments en leur absence (Sur ordonnance uniquement).

Administration des médicaments :

Tout professionnel (EJE, auxiliaire puériculture, CAP accompagnement éducatif petite enfance etc...) de mode d'accueil collectif peut administrer un traitement uniquement sur ordonnance (avec le nom de l'enfant) du médecin et dans un temps limité.

Ce professionnel est soumis à une obligation : maîtriser le français lu.

Il se conforme aux modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers qui lui ont été expliquées par le référent santé et accueil inclusif.

Le professionnel qui réalise l'acte doit assurer la traçabilité de son action en notant son intervention dans le registre médical prévu à cet effet : nom de l'enfant, date, heure de la prise de médicaments et nom et signature de la personne ayant réalisé l'acte.

Protocole-Modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou régulier-
Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2023

Obligations :

Pour chaque geste réalisé, les conditions suivantes doivent être réunies :

- Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical.
- Le(s)parent(s) de l'enfant ont signé une autorisation pour l'administration de traitement.
- Le médicament ou matériel nécessaire est fourni par les parents.
- Le professionnel réalisant le geste dispose de l'ordonnance médicale prescrivant le traitement ou d'une copie de celle-ci.
- Les parents et, le cas échéant, le référent santé et accueil inclusif ont préalablement expliqué au professionnel le geste à réaliser.
- Chaque geste est inscrit **immédiatement** dans le registre médical précisant le nom de l'enfant, le traitement, la posologie, date et heure de l'acte, nom du professionnel, signature.

Intervenant extérieur :

- Au moindre doute, les professionnels appellent le SAMU si nécessaire, ou le médecin traitant si est constatée une erreur de dosage sur l'ordonnance.
- Lorsque le soin proposé est trop médicalisé, le recours à un intervenant extérieur (infirmier libéral, kiné etc...) s'impose. Exemple lors d'un PAI (sonde, injection etc.).

Le PAI (projet d'accueil individualisé) :

Le PAI est une convention passée entre les parents d'un enfant présentant une maladie chronique, le lieu d'accueil et l'équipe de soins (médecin traitant, infirmière, référent santé et accueil inclusif). Il est le fruit d'une réflexion commune entre tous ces intervenants et donc spécifique à chaque enfant. Il vise à garantir un accueil et un accompagnement individualisé.

Protocole-Modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou régulier-
Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2023

Ce PAI est réalisé à partir des besoins thérapeutiques, précisés dans l'ordonnance signée du médecin qui suit l'enfant dans le cadre de sa pathologie, adressée sous pli cacheté au référent santé et accueil inclusif (s'il est médecin).

Selon la nature du trouble de santé, il appartient au médecin prescripteur d'adresser au référent santé d'accueil inclusif avec l'autorisation des parents et sous pli cacheté :

- L'ordonnance qui indique précisément le médicament qu'il convient d'administrer : nom, doses et horaires.
- Les demandes d'aménagement spécifiques qu'il convient de réaliser si nécessaire dans la structure.
- La prescription ou non d'un régime alimentaire.
- Fiche de conduite en cas d'urgence.

Les éléments fournis par le médecin traitant vont permettre de rédiger avec le RSAI et l'infirmière le PAI.

Validé par le docteur Benoît d'ALMEIDA, référent Santé Accueil Inclusif

Le : 27/12/2022

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Benoît d'Almeida', written over a faint rectangular box.

Protocole-Modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou régulier-
Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2023

Protocole

Projet d'Accueil Individualisé

Le PAI (projet d'accueil individualisé) :

Le PAI est une convention passée entre les parents d'un enfant présentant une maladie chronique, le lieu d'accueil et l'équipe de soins (médecin traitant, infirmière, référent santé et accueil inclusif). Il est le fruit d'une réflexion commune entre tous ces intervenants et donc spécifique à chaque enfant. Il vise à garantir un accueil et un accompagnement individualisé.

Ce PAI est réalisé à partir des besoins thérapeutiques, précisés dans l'ordonnance signée du médecin qui suit l'enfant dans le cadre de sa pathologie, adressée sous pli cacheté au référent santé et accueil inclusif (s'il est médecin).

Selon la nature du trouble de santé, il appartient au médecin prescripteur d'adresser au référent santé d'accueil inclusif avec l'autorisation des parents et sous pli cacheté :

- L'ordonnance qui indique précisément le médicament qu'il convient d'administrer : nom, doses et horaires.
- Les demandes d'aménagement spécifiques qu'il convient de réaliser si nécessaire dans la structure.
- La prescription ou non d'un régime alimentaire.
- Fiche de conduite en cas d'urgence.

Les éléments fournis par le médecin traitant vont permettre de rédiger avec le RSAI et l'infirmière le PAI.

Validé par le docteur Benoît d'ALMEIDA, référent Santé Accueil Inclusif

Le : 27/12/2022



Protocole-Projet d'Accueil Individualisé- Atelier Petite Enfance-
Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2023

IV Protocole

Conduites à tenir et mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant

[Divers cas de maltraitance :](#)

L'enfant peut être victime de :

- Violences physiques (blessures, brûlures, fractures etc.)
- Violences psychiques ou morales : langage irrespectueux, dévalorisant, absence de considération, chantage, abus d'autorité....
- Violences matérielles et financières : vol, escroquerie, locaux inadaptés....
- Négligences actives ou passives : privation d'affection, de nourriture, de soins, de sommeil, de liberté, de jeu, ou de négligence sous toutes ses formes.
- Violences médicales ou médicamenteuses : abus de traitements sédatifs ou neuroleptiques...
- Comportements d'adultes, qui même si plus difficile à repérer peuvent avoir sur l'enfant des conséquences aussi graves que celles de sévices corporels : punitions excessives, sadiques, humiliantes, menaces terrorisantes, chantage psychoaffectif etc.
- Abus et sévices sexuels : attouchements, exhibitionnisme, images pornographiques etc.

Signes témoins de maltraitements physiques :

- Lésions cutanées : ecchymoses, hématomes, plaies, griffures, brûlures par cigarette ou autre objet brûlant
- Alopécies
- Fractures

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

Atelier Petite Enfance

Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2023

- Intoxications

Signes évocateurs de carences graves ou de souffrance :

- Retard staturo- pondéral
- Retard des acquisitions, difficultés d'apprentissage
- Perte du goût au jeu
- Malaises, douleurs
- Troubles de l'appétit : anorexie, boulimie, nausée
- Troubles du contrôle sphinctérien : encoprésie, énurésie.
- Troubles du sommeil, troubles du comportement :
 - Instabilité,
 - Agressivité
 - Repli sur soi
 - Balancements
 - Tristesse, apathie
 - Angoisses,
 - Évitement du regard
 - Peur
 - Demande affective excessive
 - Refus d'aller aux toilettes, de se déshabiller etc.

Signaler un enfant maltraité :

Le devoir d'alerter : l'article 434-3 du code pénal prévoit que « toute personne ayant eu connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles infligés à un mineur de moins de 15 ans, s'expose à des sanctions pénales si on n'en informe pas les autorités judiciaires ou administratives ».

Au moindre signal d'alarme, un signalement administratif est fait à la PMI. Une évaluation sera faite et la décision de signalement judiciaire sera ou non prise en même temps.

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

Atelier Petite Enfance

Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2023

En cas de danger grave ou imminent : **signalement au procureur** de la république directement ou en passant d'abord **par la police (17) ou la gendarmerie qui transmettra au procureur.**

➤ **Information préoccupante : enfant en risque**

➤ **Signalement au procureur : enfant en danger**

Appeler la CRIP (cellule de recueil des informations préoccupantes) au **03.21.21.69.69** ou à l'adresse mail suivante : informationspreoccupantes@pasdecalsais.fr

119 : numéro vert national ouvert à toute personne connaissant une situation d'enfant en danger ou en risque de l'être.

Validé par le docteur **Benoît d'ALMEIDA**, référent Santé Accueil Inclusif

Le :27/12/2022



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

Atelier Petite Enfance

Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2023

Bilan de la sortie

La sortie a-t-elle intéressé les enfants ? Les professionnels ?

Les objectifs fixés ont-ils été atteints ?

A quels aléas les professionnels ont-ils été confrontés et comment y ont-ils fait face ?

V Protocole Sorties

Détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement ou de son espace extérieur privatif, telles que visées à l'article R.2324-43-2

Le Projet

Toute sortie est en lien avec le projet éducatif ou pédagogique de la structure ; sinon il est sans intérêt pour les enfants.

Le travail d'équipe :

Les sorties sont réfléchies en amont en équipe ;

- Des référentes sorties sont nommées et appliquent les règles du protocole.
- Une fiche est établie à chaque sortie, remplie par la professionnelle responsable de la sortie du jour, et signée pour accord par la directrice, son adjointe ou l'éducatrice.
- Un bilan est rédigé après chaque sortie par les encadrantes.

Information aux parents :

Les parents sont informés des projets, peuvent y participer, et sont invités à en élaborer d'autres avec l'équipe.

Cette information est communiquée, verbalement, par affiches ou par écrit longtemps à l'avance pour des projets spécifiques.

Toute sortie fait l'objet d'une autorisation signée par les parents lors de l'inscription de l'enfant.

Du point de vue de la responsabilité, les parents sont considérés comme une partie intégrante de l'équipe étant par conséquent soumis à l'autorité du professionnel. Ils doivent se conformer impérativement aux directives des professionnelles.

Encadrement :

La législation ne prévoit pas les règles d'encadrement pendant les sorties.

Plus grand sera le nombre d'accompagnateurs, plus aisé sera l'encadrement.

La structure prévoit au minimum 1 professionnel pour 5 enfants à adapter selon le contexte du jour. Les parents bénévoles renforcent l'équipe mais ne sont pas comptés dans l'effectif.

Quelque soit le nombre d'enfants il y aura obligatoirement 2 professionnelles dont 1 au minimum qui fait partie de la catégorie de diplômés des 40% (eje, auxiliaire puériculture, infirmière).

Les stagiaires peuvent tenir une poussette canne à condition qu'il y ait devant et derrière elle une professionnelle qui peut réagir rapidement en cas de problème.

Conduites à tenir :

- Laisser la liste des sortants (enfants et adultes) dans la structure.
- Prévoir un téléphone pour être joignable, laisser le numéro en évidence sur la liste des enfants sortants.
- Laisser en structure toutes les indications concernant la sortie : heure prévue de retour, lieu, itinéraire

- Remplir la fiche de sortie (noms des enfants, date, heure, lieu, nombre d'enfants, listing de matériel à prévoir, liste des accompagnants et leur fonction, moyen de transports).
- Préparer le matériel **avant** la sortie : poussettes, trousse de secours avec les numéros d'urgence, listing des enfants et des numéros de téléphone des parents, Listing des PAI avec ordonnances et traitement adapté....
- Adapter la tenue des enfants selon la météo et l'activité concernée.
- Les enfants tenus par la main ou à côté d'une poussette doivent impérativement se situer côté mur (éloignés de la route).
- Si le transport se fait en véhicule : réserver le véhicule auparavant, remplir et signer le registre, installer les sièges homologués, le conducteur aura préalablement transmis ses papiers nécessaires réclamés par la direction du centre social. (Au minimum permis de conduire).
- Au retour de la sortie : nettoyage et rangement du matériel.

Validé par le Docteur Benoît d'Almeida, Référent Accueil Inclusif

Le : 27/12/2022



Protocole-Sorties- Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort – Calais – Janvier 2023

VI Protocole

Mise en sûreté détaillant les actions à prendre face au risque d'ATTENTAT

« Attentat n°1 »

Rappels :

- L'accès à l'établissement Petite Enfance est réservé exclusivement aux personnes autorisées connues, parents et professionnels.
- Les entreprises extérieures doivent avoir pris rendez-vous et ne peuvent être accueillies à l'improviste.
- La crèche ne doit pas être ouverte aux personnes inconnues. Il convient de vérifier l'identité des personnes qui se présentent à l'interphone ; celles-ci doivent se présenter distinctement ; ce n'est qu'après vérification que l'autorisation à entrer peut-être donnée par le professionnel qui répond.
- Les parents s'assurent de bien refermer la porte derrière eux et ne la tiennent pas ouverte à des inconnus.

Ces consignes sont rappelées aux parents oralement et par affiche.

Que faire face à une situation d'urgence ?

- Protéger les enfants et identifier la nature et le lieu de l'attaque (interne ou externe)
- Déterminer les réactions appropriées (ex : déclencher l'alarme, alerter.)

Protocole-Mise en sûreté en cas d'attentat- Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2023

- Au regard de l'état des lieux effectué, adapter les réactions à la situation et choisir l'évacuation ou la mise à l'abri.
- Contacter les forces de l'ordre locales : appeler le **15** ou le **112** pour les informer et faire le point sur la situation. En cas d'impossibilité de parler au téléphone, envoyer un **SMS au 114**

Si l'attaque est à l'extérieur du site :

- La mise à l'abri peut être préférée à l'évacuation
- Fermer toutes les voies d'accès qui peuvent l'être
- Des contrôles d'accès peuvent être établis en cas d'accueil de victimes (ouverture des sacs, des manteaux pour une inspection visuelle). Le refus des intéressés entraîne le non accès sur décision du responsable de l'établissement.

Si l'attaque a lieu à l'intérieur du site :

Les mesures d'évacuation ou de mise à l'abri doivent être envisagées en fonction des circonstances et des lieux. Pour ce faire il faut mettre en œuvre les consignes de sécurité ci-dessous :

EVACUER :

Condition 1 : l'alerte a bien été donnée en interne et externe.

Condition 2 : la localisation exacte du danger a été identifiée.

Condition 3 : la majorité des personnes présentes sur le site peuvent s'échapper sans risque (c'est-à-dire : les personnes ont la capacité d'évacuer et l'itinéraire d'évacuation est sûr).

Dans tous les cas :

- Rester calme
- Laisser toutes les affaires sur place
- Dans la mesure du possible, se déplacer à couvert
- Prendre la sortie la moins exposée et la plus proche
- Utiliser un itinéraire connu

Protocole-Mise en sûreté en cas d'attentat- Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2023

- Si possible, aider les autres personnes à s'échapper
- Alerter les autres personnes autour de nous
- Dissuader toute personne de pénétrer dans la zone de danger

SE CONFINER :

- Se barricader au moyen du mobilier ou autre, fermer les volets.
- Eteindre les lumières.
- S'éloigner des cloisons, portes et fenêtres.
- S'allonger au sol derrière plusieurs obstacles solides.
- Faire respecter le silence autant que possible (téléphones en mode silence sans vibreur).

Afin de faciliter l'intervention des forces de sécurité et de secours :

- Rester enfermé jusqu'à ce que les forces de sécurité procèdent à l'évacuation.
- Evacuer calmement, les mains ouvertes et apparentes pour éviter d'être perçu comme un suspect.
- Signaler les blessés et l'endroit où ils se trouvent.

RAPPELS EN CAS DE CRISE AVEREE

- Les informations à retenir pour alerter :

Les conduites à tenir :

- Alerter : 17,112 ou 114 (par SMS en cas d'impossibilité de parler au téléphone)
- Décliner son identité, sa qualité et décrire la situation
 - **Où ?**: localisation
 - **Quoi ?** nombre de victimes, nature de l'attaque, armes
 - **Qui ?** nombre d'assaillants et intentions

Protocole-Mise en sûreté en cas d'attentat- Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2023

- Déterminer les conduites à tenir en fonction de l'environnement, des éventuelles indications de la police, soit :

EVACUATION OU MISE A L'ABRI

Evacuation :

- Mise en œuvre de la procédure d'évacuation par l'issue de secours incendie.
- Les enfants ne marchant pas seront déplacés au moyen d'un lit à barreaux et à roulettes dans lequel ils seront regroupés.
- Suivre les directives des secours et des forces de l'ordre lorsqu'elles sont connues.
- Prendre la sortie la plus proche et / ou la moins exposée.
- Prendre le listing des enfants, les coordonnées des familles et le cahier de transmission.
- Demander du silence absolu dans la mesure du possible.
- Se rassembler dans la pièce la moins exposée et signaler le point de rassemblement aux forces de l'ordre.
- Rassurer les personnes.
- Compter les enfants et les professionnel(les).
- Prévenir le supérieur hiérarchique (directeur du centre social) ou autre personne à l'extérieur par sms qui transmettra aux familles la consigne de ne pas se déplacer pour venir dans l'établissement.

Mise à l'abri :

- La directrice ou la personne assurant la continuité de direction en son absence, ferme les accès de l'établissement (portes, fenêtres, volets).
- Eteindre les lumières, prendre un téléphone et le listing des enfants avec les coordonnées des familles.
- Rassurer les personnes.
- Compter les enfants et les professionnels.

Protocole-Mise en sûreté en cas d'attentat- Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2023

- Maintenir le contact avec les forces de l'ordre pour leur indiquer le lieu de mise à l'abri et attendre leur consigne pour évacuer.
- Attendre l'arrivée des secours.
- Allumer la radio pour s'informer de la situation extérieure.
- Prévenir un responsable à l'extérieur pas sms pour transmettre aux familles la consigne de ne pas se déplacer pour venir dans l'établissement.
- Quand les secours sont arrivés, ne pas faire de gestes brusques, garder les mains ouvertes et levées, obéir aux forces de l'ordre, rassurer les enfants.

Validé par le Docteur Benoît d'Almeida, Référent Accueil Inclusif

Le : 27/12/2022

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Benoît d'Almeida', written over a horizontal line.

Protocole

Mise en sûreté détaillant les actions à prendre face au risque d'attentat

« Attentat n°2 »

Lieu de mise en sécurité :

Lieu de confinement à l'Atelier de la Petite Enfance :

- **Salle de vie**, nommée sur le plan « salle polyvalente ».
- Cette pièce est la plus adaptée pour confiner un groupe.
- Surface sur le plan : 50.26 m2.
- Cette pièce est centrale, sans accès direct sur l'extérieur
- Elle est entourée d'autres pièces vitrées.
- Un côté donne accès à la salle de motricité (côté cour).
- L'autre côté a accès direct sur le hall d'accueil (côté route)
- Cette pièce a un mur plein, un point d'eau dans le coin cuisine, un point d'éclairage.
- Il y a un réseau téléphone accessible.
- Il n'y a pas de porte coupe-feu.

Stocks de précaution :

Protocole -Mise en sûreté détaillant les actions à prendre face au risque d'attentat
« Attentat n°2 » - Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort -janvier 2023

Il y a dans cette pièce (accès direct à la nurserie et au coin cuisine), un stock de produits de première nécessité pour pouvoir faire face à un confinement de 24 heures (eau, couches, nourriture).

Validé par le Docteur Benoît d'Almeida, Référent Accueil Inclusif

Le : 27 /12/2022

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Benoît d'Almeida', written over a horizontal line.

Protocole -Mise en sûreté détaillant les actions à prendre face au risque d'attentat
« Attentat n°2 » - Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort -janvier 2023

Protocole

Mise en sûreté détaillant les actions à prendre en face au risque d'attentat

« Attentat n°3 »

Les actions mises en place :

- Vérification et renforcement du contrôle de l'accès à l'établissement.

- Rédaction de protocoles :
 - Mise en sûreté des enfants et du personnel en cas d'intrusion de personnes étrangères à l'établissement.
 - Lieu de mise en sécurité.

- En équipe : Prise de connaissance des protocoles mis en place et s'assurer de la bonne compréhension des conduites à tenir.

- Avec les parents : ils sont informés du passage en Vigipirate urgence attentat (information verbale et écrite).
 - Des recommandations sont données : vérifier que la porte est bien fermée, ne pas laisser entrer quelqu'un derrière soit....

- Désignation d'un responsable sûreté :
 - Directrice de la crèche, directrice adjointe ou en leur absence la personne qui assure la continuité de direction.

- Affichage des logos Vigipirate « urgence attentat » à l'entrée de l'établissement.

Protocole-Sécurité- Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2022

- Affichage dans l'établissement : « réagir en cas d'attaque terroriste.
- Vérification que l'on dispose au sein de l'établissement des outils et procédures adaptés pour alerter les forces de l'ordre et les secours
- L'éducatrice et l'équipe encadrante : Mise en place avec les enfants sous forme ludique « d'exercices » adaptés aux circonstances (se déplacer en silence, ramper etc.)

Validé par le Docteur Benoît d'Almeida, Référent Accueil Inclusif

Le : 27/12/2022



Protocole-Sécurité- Atelier Petite Enfance
Centre social Espace Fort - Calais - janvier 2022