Etablissement municipal**« Les Farfadets »**
Pôle Petite Enfance
6, avenue de la Coquinière
37390 Notre Dame d'Oé
📞: 02.47.42.64.39
petitenfance@ndoe.fr

Règlement de fonctionnement des Farfadets, établissement municipal de la Petite Enfance

Table des matières

1. Présentation de l'établissement 4
2. Caractéristiques du multi accueil 4
   a. Capacité d'accueil 5
   b. Les modalités d'accueil : horaires, jours d'ouverture et de fermeture, ... 5
   c. L'équipe pluri disciplinaire et la règle d'encadrement choisie 6
   d. Les intervenants extérieurs 6
3. Les modalités d'admission : 7
   a. Modalités de préinscription : 7
   b. L'attribution des places 7
   c. L'inscription 7
   d. Le dossier d'inscription 8
4. La contractualisation et la participation financière des familles. 8
   a. La vie du contrat 8
   b. Le calcul de la participation financière 9
   c. Les heures complémentaires. 10
   d. Les déductions 10
   e. La facturation et le pointage 10
5. Le fonctionnement général 10
   a. La période d'adaptation ou de familiarisation 11
   b. Arrivées-départs 11
   c. Vie dans la structure 11
6. La prise en charge des enfants au quotidien 12
   a. Les autorisations : 12
   b. La santé de l'enfant : 12
      i. Les vaccinations 12
      ii. L'accueil individualisé 12
      iii. Le suivi médical et paramédical 12
      iv. Les médicaments : L'enfant malade ou en cas d'accident 13
      v. L'hygiène et la sécurité 14
      vi. Les évictions 14
   c. L'alimentation 14
   d. Les couches 15
7. Le projet éducatif et pédagogique du multi accueil 15

Annexes : 18
   a. Annexe n°1 : Charte Nationale pour l'accueil du jeune enfant 18
   b. Annexe n°2 : Charte de l'accueil des enfants et des jeunes en situation de handicap en Indre et Loire . 19
   c. Annexe n°3 : Modulation d'agréments 20
   d. Annexe n° 4 : disposition signature de la remise du règlement de fonctionnement 20
   e. Annexe n°5 : :Calcul de la participation financière des familles. 21
   f. Annexe n°6 : Calendrier des vaccinations 22
   g. Annexe n°7 : ¨Protocole d'administration des traitements et des soins médicaux. 23

h. Annexe n°8 : Mesures d'hygiène 25
i. Annexe n°9 : liste des évictions obligatoires 28
j. Annexe n°10 : Protocole d'urgence 29
k. Annexe n°11 : les conduites à tenir et les mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant. 31
l. Annexe n°12 : Protocole de sortie avec les enfants 35
m. Annexe n°13 : Protocole d'évacuation en cas d'incendie 37
n. Annexe n°14 : Protocole de mise en sécurité, risque attentat ou intrusion extérieure. 39

1. Présentation de l'établissement

La petite crèche des Farfadets se situe dans le Pôle Petite enfance 6 avenue de la Coquinière. 37390 Notre dame d'Oé.
02.47.42.64.9
petitenfance@ndoe.fr

Le gestionnaire est la Ville de Notre Dame d'Oé, 1 place Louis de Marolles.37390 Notre Dame d'Oé.
02.41.41.30.08
mairie@ndoe.fr

Le règlement a été adopté par le Conseil Municipal du 16 décembre 2024. Applicable au crèche de1er janvier 2025

La crèche des Farfadets est une petite crèche qui accueille les enfants âgées de 10 semaines à 3 ans révolu dont les familles résident à Notre Dame d'Oé. L'accueil peut être soit régulier soit occasionnel.

L'établissement des farfadets fonctionne conformément au code de santé publique ainsi que de la circulaire n° 2014-009 du 26 mars 2014 de la CNAF et conformément au décret n°2021-1131 du 30 aout 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil du jeune enfant.

- Au décret n°-1446 du 4 novembre 2021 relatif aux règles applicables aux locaux et à l'aménagement intérieur des établissements d'accueil du jeune enfant,
- à la Convention en vigueur de la Caisse Nationale des Allocations Familiales, conclue au

titre du versement de la prestation de service et intégrant un engagement à respecter la "Charte de la laïcité de la branche Famille avec ses partenaires",

- à l'ordonnance n°2021-611 du 19 mai 2021 relative aux services aux familles qui définit les modes d'accueil et de soutien à la parentalité,
- à l' arrêté du 23 septembre 2021 la charte d'accueil du jeune enfant**, (annexe n°1)**
- à l'arrêté du 8 octobre 2021 relatif aux modalités d'organisation de l'accueil en surnombre en établissement et service d'accueil du jeune enfant,
- dans le respect de la « Charte de l'accueil des enfants en situation de handicap en Indre et-Loire »
- au décret n° 2006-115, **(annexe n°2)**
- du 23 décembre 2026 portant une attention particulière aux enfants des familles bénéficiaires des minima sociaux.

Le présent règlement fixe les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'établissement mis en place par la Ville de Notre Dale d'Oé ainsi que les règles à respecter par les familles utilisatrices.

2. Caractéristiques du multi accueil

Selon l'Article R2324-17 du Code de la Santé Publique, les missions de la petite crèche municipale « les Farfadets » de Notre Dame d'Oé sont :

- De veiller à la santé, à la sécurité, au bien-être et au développement des enfants qui leurs sont confiés,
- Dans le respect de l'autorité parentale, ils contribuent à leur éducation,
- De concourir à l'intégration des enfants présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique,
- De permettre aux parents de concilier de leur vie professionnelle et de leur vie familiale.

L'établissement est soutenu financièrement par la Caisse d'allocation familiale de Touraine et du Département d'Indre et Loire.

Il participe à l'accueil des jeunes enfants depuis la fin du congé maternité à l'entrée à l'école sauf dérogation acceptée par la PMI.

a. Capacité d'accueil

Selon l'article. R. 2324-46.-I.-du décret 2021-1131 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil du jeune enfant, est venu préciser les catégories des crèches collectives et haltes garderie, selon la capacité d'accueil prévue par l'autorisation du Président du Conseil Départemental ou figurant dans la demande d'avis qui lui a été adressée :
- Les micro-crèches : établissements d'une capacité d'accueil inférieure ou égale à 12 places
- Les petites crèches : établissements d'une capacité d'accueil comprise entre 13 et 24 places
- Les crèches : établissements d'une capacité d'accueil comprise entre 25 et 39 places
- Les grandes crèches : établissements d'une capacité d'accueil comprise entre 40 et 59 places
- Les très grandes crèches : établissements d'une capacité d'accueil supérieure ou égale à 60 places.

La crèche des « farfadets » est ouverte de 8h à 18h du lundi au vendredi. Les arrivées et départs ne sont pas autorisés entre 12h et 13h30 afin de préserver le rythme et le temps de repos des enfants accueillis à la journée. **(annexe n°3)**

La structure est fermée une semaine à Noël, la dernière semaine des vacances de printemps, les jours fériés et quatre semaines en été.

Chaque année un arrêté municipal précise des dates de fermeture de la structure.

b. Les modalités d'accueil : horaires, jours d'ouverture et de fermeture,

Plusieurs modalités d'accueil sont proposées aux familles :

- L'accueil régulier :

L'enfant est inscrit dans la structure selon un contrat établi avec la famille sur la base d'un nombre d'heures mensuel. Les besoins sont connus à l'avance et sont récurrents.
L'enfant est accueilli dans un milieu sécurisant, enrichissant, adapté à ses besoins et accompagné par du personnel qualifié attentif aux bien être de chaque enfant.

- L'accueil occasionnel ou halte-garderie :

L'enfant est accueilli ponctuellement, en fonction des besoins de la famille et des disponibilités de la structure. Les besoins, connus à l'avance sont ponctuels et non-récurrents. Cet accueil permet une séparation progressive à l'enfant et à sa famille et une première socialisation à l'enfant.

- L'accueil d'urgence :

Un accueil d'urgence est possible. Il est lié à une situation familiale et/ou professionnelle spécifique dans le cadre d'un dispositif particulier. (Suivie par la Pmi ou les services sociaux). Cet accueil ne peut excéder une durée d'un mois.

- L'accueil en surnombre :

Selon l'article. R. 2324-27.-du décret 2021-1131- Dans les établissements d'accueil collectif mentionnés aux1° et 2° du II de l'article R.2324-17, le nombre maximal d'enfants simultanément accueillis peut atteindre 115% de la capacité d'accueil prévue par l'autorisation du président du conseil départemental ou figurant dans la demande d'avis qui lui a été adressée, sous réserve du respect des conditions suivantes :
« 1°Le taux d'occupation hebdomadaire de l'établissement n'excède pas 100% de la capacité hebdomadaire d'accueil calculées selon le nombre d'heures d'ouverture hebdomadaire. Les modalités de calcul du taux d'occupation hebdomadaire sont précisées par arrêté du ministre chargé de la famille ;
« 2° Les règles d'encadrement fixées à l'article R.2324-43 sont respectées au regard du nombre total d'enfants effectivement accueillis à tout instant ;
« 3° le gestionnaire de l'établissement transmet à la demande du service départemental de la protection maternelle et infantile les informations nécessaires au contrôle du respect des dispositions du présent article selon des modalités fixées par arrêté du ministre chargé de la famille ;

En cas d'accueil en surnombre à 115% maximum, le taux d'occupation hebdomadaire n'excède pas 100% de la capacité horaire de l'établissement et le taux d'encadrement est respecté.

- Une place est réservée pour l'accueil des enfants issus de famille en difficulté.

Selon l'articleL214-7 code l'action sociale et des familles, l'établissement prévoit l'accueil d'au moins 20% d'enfants dont les parents sont demandeurs d'emploi et volontaires pour s'engager dans une recherche d'emploi intensive pouvant comprendre une période de formation.

- L'accueil d'enfant en situation de handicap :

L'accueil d'enfant présentant un handicap ou une maladie chronique peut être envisagé dans la mesure des possibilités de la structure et selon un **Protocole d'Accueil Individualisé** dit « PAI » élaboré au préalable avec les différentes instances gravitant autour de l'enfant (la famille, le médecin traitant de l'enfant, le référent santé-accueil-inclusif et l'équipe éducative de la structure). Le PAI est validé par le médecin référent de la structure et la directrice de l'établissement.

c. L'équipe pluri disciplinaire et la règle d'encadrement choisie

Les enfants sont encadrés par une équipe pluridisciplinaire qui est composée 'une directrice puéricultrice cadre de santé, d'une éducatrice de jeune enfant- adjointe, deux auxiliaires de puériculture, deux agents ayant un CAP Petite Enfance (ou CAP accompagnement éducatif Petite Enfance), un agent d'entretien.

Le multi accueil est placé sous la responsabilité et l'autorité du directrice qui assure la gestion et l'organisation de l'établissement ainsi que de faire appliquer le règlement de fonctionnement et est garant du projet d'établissement.
En l'absence de la directrice, toutes les dispositions sont prises pour assurer la continuité de la fonction de direction par une professionnelle habilitée (éducatrice de jeune enfants, auxiliaire de puériculture). La continuité de direction est toujours assurée durant l'amplitude d'ouverture. Une personne de l'établissement assure le relais avec la personne désignée pour la continuité de direction sur le Pôle Petite Enfance.

Le taux d'encadrement pratique est de 1 professionnelle pour 5 enfants qui ne marchent pas et 1 professionnelle pour 8 enfants qui marchent.

d. Les intervenants extérieurs

Selon l'article R 2324-17I.- les établissement et les services d'accueil non permanent de jeunes enfants inscrivent leur action dans le cadre fixé au II de l'article L.214-1-1 du code de l'action sociale et des familles. Ils offrent, avec le concours du référent « Santé et Accueil inclusif », un accueil individualisé et inclusif de chacun des enfants, notamment de ceux présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique, grâce à un accompagnent spécifique dans le cadre de locaux adaptés. Ils favorisant la socialisation des enfants au sein de collectifs de taille adaptée aux activités proposées.

- L'équipe de référents « Santé et accueil inclusif » (RSAI) est composée d'un médecin référent et de la directrice du multi accueil les « farfadets ».

Le médecin en collaboration avec la puéricultrice cadre de santé :

  - Travaille également en collaboration avec les professionnels de la Protection Maternelle et Infantile (PMI) du département et autres acteurs locaux en matière de santé.
  - Veille à l'application des mesures préventives d'hygiène générale et des mesures à prendre en cas de maladie contagieuse, épidémique ou d'autres situations dangereuses pour la santé,
  - Définit les protocoles d'actions dans les situations d'urgences,
  - Organise les actions d'éducation et de promotion de la santé auprès du personnel avec des réunions en soirée,
  - En liaison avec la famille, le médecin référent de l'enfant et l'équipe pluridisciplinaire du multi accueil s'assure des conditions d'accueil permettant le bon développement et l'adaptation des enfants dans l'établissement. En particulier pour les enfants présentant un handicap, une affection chronique ou tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière et le cas échéant, met en place un projet d'accueil individualisé ou y participe.
  - Valide les protocoles médicaux de la structure.

- Une intervenante musicale :

Une intervenante musicale titulaire d'un Diplôme Universitaire de Musicien Intervenant (dumiste) anime un atelier d'éveil à raison de 2 demi-heures par semaine. Son emploi du temps est défini chaque année en concertation avec l'équipe de l'école maternelles dans laquelle elle intervient également.

- Une intervenante spécialisée anime les séances d'analyse de la pratique.

Selon le décret du 30 aout 2021, article R.2324-37 du code de l'action sociale et de la famille, une intervenante spécialisée (licence de psychologie) anime les séances d'analyse de la pratique professionnelle à destination des membres de l'équipe de l'établissement chargés de l'encadrement des enfants.
Une douzaine d'heures par an est proposée à l'ensemble des professionnelles le soir hors de la présence des enfants.

- Des réunions d'équipe sont réalisées en soirée afin d'offrir une qualité d'accueil à l'enfant et de sa famille aux « farfadets » et de remettre en question nos pratiques professionnelles.

Nos valeurs visent à :

- Accueillir chaque enfant et sa famille dans son individualité sans discrimination,
- Permettre la découverte de soi dans la collectivité
- D'accompagner l'enfant dans le respect de son développement psychomoteur et de lui permettre de découvrir à son rythme et acquérir une certaine autonomie,
- Instaurer un climat de confiance et d'échanges avec la famille,
- Impliquer les parents dans la vie de la structure,

Les professionnels garantissent une neutralité et confidentialité des informations transmises par les familles.

- L'accueil des stagiaires :

Tous les stagiaires accueillis dans la structure suivent une formation en relation avec la petite enfance. Ils interviennent sous couvert d'une convention entre le centre de formation et la commune.

3. Les modalités d'admission :

a. Modalités de préinscription :

Les parents souhaitant inscrire leur enfant en crèche prennent rendez-vous avec la directrice qui procède à une préinscription. Une copie est délivrée à la famille. Les demandes sont enregistrées dans leur ordre d'arrivée. Leur enregistrement ne préjuge en aucun cas de l'accueil de l'enfant.

b. L'attribution des places

L'attribution des places est soumise à la commission municipale compétente.

Elle se réunit en fonction des besoins. Elle est constituée de 2 élus du secteur enfance et de la directrice de la structure. Les critères de priorité retenus pour l'attribution des places sont les suivants :

- La domiciliation à Notre Dame d'Oé
- La composition de la famille
- L'adéquation entre les besoins d'accueil et les places disponibles
- La situation familiale
- Frère ou sœur déjà admis à la crèche
- L'âge des enfants pour l'équilibre du groupe
- L'ordre chronologique des pré-inscriptions

Les familles sont informées par courrier de la réponse faite à leur demande. Une liste d'attente est établie pour les admissions à venir. En cas de désistement entre deux commissions d'attribution des places, la liste d'attente est activée.

c. L'inscription

L'inscription définitive est possible après la commission d'attribution des places. Un rendez-vous sera proposé à la famille pour finaliser les modalités d'inscription.

Pour les accueils occasionnels, les attributions de places sont directement gérées par la directrice du multi-accueil tout au long de l'année en fonction des besoins des familles et des places disponibles.

d. Le dossier d'inscription

Le dossier d'inscription est renseigné sur place lors du rendez-vous par la directrice. Il comporte :

- Une fiche de renseignements précisant
    - La date de naissance de l'enfant
    - Les coordonnées permettant de joindre les parents ou la personne responsable de l'enfant
    - Les coordonnées des personnes autorisées à prendre l'enfant en charge
    - Le n° d'allocataire de la C.A.F
    - Les coordonnées du médecin traitant
    - Les besoins d'accueil des familles

- Une fiche de suivi personnalisé précisant les habitudes de l'enfant (rythme de sommeil, repas, soins…)

Les parents s'engagent à signaler à la responsable toute modification pouvant avoir une incidence sur les conditions d'accueil de l'enfant (coordonnées, situation familiale…)

- Les pièces justificatives :
    - Le livret de famille (avec copie),
    - Un extrait de naissance (intégral)
    - Pour les parents divorcés, séparés ou en instance de divorce, fournir la photocopie de l'ordonnance de jugement du tribunal fixant la garde des enfants.
    - Une attestation d'assurance couvrant la responsabilité civile,
    - Une photocopie de la notification de la Caisse d'Allocations Familiales portant le numéro d'allocataire ;
    - Pour les familles non-allocataires de la CAF, la photocopie de l'avis d'imposition N-2
    - Un justificatif de domicile datant de moins de trois mois (hors facture téléphonie mobile) ;
    - Une photocopie du justificatif MSA pour les parents relevant de ce régime spécial ;
    - Un certificat médical du médecin traitant pour l'admission de l'enfant attestant de son aptitude à être accueilli en structure collective (état de santé,)
    - Un certificat médical ou les pages du carnet de santé mentionnant les vaccinations obligatoires en collectivité aux dates prévues par la législation

- Les autorisations parentales écrites :
    - En cas d'accident, l'enfant sera transporté à l'hôpital par un service d'urgence,
    - Pour la prise en charge de l'enfant par les personnes habilitées,
    - Pour le droit à l'image (exposition dans la structure, CD, bulletin municipal, blog municipal ou rapport de stages,

- L'entretien avec les familles :

Au cours de cette rencontre, le projet d'établissement est exposé aux familles afin de les informer sur les choix pédagogiques retenus par l'équipe éducative et de les impliquer activement à la vie de la structure. Ils sont invités à exprimer leurs interrogations et ce à tout moment. Ils sont conviés à des rencontres régulières (réunions, ateliers, goûters festifs…). Un exemplaire du présent règlement est remis à chaque famille**. (annexe n°4)**

4. La contractualisation et la participation financière des familles.

a. La vie du contrat

- L'Accueil régulier ou Crèche

Un contrat d'accueil formalisant les temps de présence de l'enfant à la crèche est établi et signé entre la famille et le multi-accueil. Il précise les heures d'arrivées et de départs de l'enfant, les absences programmées de l'enfant et les dates de fermeture de l'établissement. Pour les absences non intégrées au contrat, **le délai de prévenance est fixé à10 jours.** L'information doit être communiquée à la directrice **par courriel ou sur papier libre.**

Généralement le contrat est établi de septembre à décembre puis de janvier à juillet.
Le contrat peut être révisé en fonction des modifications de la situation familiale ou professionnelle.

Toute modification doit faire l'objet **d'une demande écrite avec un délai de prévenance d'un mois.**

En cas de départ non signalé dans les délais prévus, les parents sont tenus au paiement d'un mois de préavis.

Le contrat doit être signé et toutes les pièces justificatives doit être remises à l'entrée de l'enfant dans la structure.
Tout au long du contrat d'accueil de leur enfant, les familles doivent être joignable et signaler toutes modifications dans l'accueil de l'enfant.

- L'Accueil occasionnel

L'enfant est accueilli ponctuellement, en fonction des besoins de la famille et des disponibilités des places.

- L'Accueil d'urgence

Un accueil d'urgence est possible, lié à une situation familiale et/ou professionnelle spécifique, et dans le cadre d'un dispositif particulier (suivie par la PMI ou les services sociaux). Cet accueil ne peut excéder une durée d'un mois.

b. Le calcul de la participation financière

Les tarifs sont établis conformément aux directives de la CNAF. Le calcul du montant horaire est basé sur un taux d'effort prenant en compte les ressources de la famille et la composition familiale. (ou l'avis d'imposition N-2) avec un plancher et un plafond des ressources déterminés chaque année par la CNAF.
Ils sont applicables du 1er janvier au 31 décembre de l'année N pour les accueils réguliers contractualisés et occasionnels.
Pour l'année 2024, à titre indicatif et conformément à la circulaire CAF n°2019-005 pour la période du 1er janvier 2024 au 31 décembre 2024 :
- le plancher des ressources mensuelles est de 765.77 euros,
- le plafond des ressources mensuelles est de 7 000 euros.

Nbre enfant(s) à charge		*1 enfant*	*2 enfants*	*3 enfants*	*4 enfants*	*5 enfants*
Taux D'effort	*2021*	*0.0615%*	*0.0512%*	*0.0410%*	*0.0307%*	*0.0307%*
	2022	*0.0619%*	*0.0516%*	*0.0413%*	*0.0310%*	*0.0310%*
	2023	*0.0619%*	*0.0516%*	*0.0413%*	*0.0310%*	*0.0310%*
	2024	*0.0619%*	*0.0516%*	*0.0413%*	*0.0310%*	*0.0310%*

La facturation repose sur le principe d'une tarification à l'heure**. (annexe n°5)**

Sur la base de ce calcul, le tarif est majoré de 30% pour les familles résidant hors agglomération.
La présence d'un enfant en situation de handicap dans la famille (reconnu par la MDPH) ouvre droit à l'application du taux d'effort inférieur, selon la directive de la CNAF. Dans ce cas, une attestation de versement de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) doit être fournie ou, à défaut, la décision de la MDPH.

En accueil d'urgence, est appliqué le taux d'effort en fonction des ressources.

En début d'année civile, les familles accueillies sont informées par mail de la révision annuelle des taux d'effort et plancher/plafond par la CNAF, pouvant faire évoluer le tarif horaire de leur contrat d'accueil**.**

La famille, en signant le présent règlement, accepte que le service Petite Enfance :

- Accède aux données personnelles de la famille fournies par le fichier CDAP de la CAF (utilisation des données du service CDAP service de communication électronique pour calculer le tarif à appliquer
- Communique des données anonymisées pour renseigner le fichier FILOUE (statistiques nationales de la CNAF)

Cela sous couvert d'une convention garantissant le respect des règles de confidentialité conforme au RGPD.
Conformément aux dispositions du Règlement Général de Protection des Données, la commune de Notre Dame d'Oé s'engage à garantir la sécurité et la confidentialité des données personnelles transmises dans le cadre de la réalisation de ce service. La famille peut exercer son droit d'accès, de rectification ou d'effacement de ses données à tout moment en s'adressant à la directrice du multi-accueil.

c. Les heures complémentaires.

Si des heures sont réalisées au-delà du contrat prévu, des heures complémentaires seront facturées an appliquant le barème institutionnel des participations familiales (sans majoration).
Si des heures sont réalisées en deçà du contrat prévu, la facturation sera basée sur la base des heures contractualisées.
Une demi-heure d'accueil complémentaire sera déclenchée dès la première minute de dépassement d'un retard et/ou d'une avance constatée(e) du contrat tant du côté des heures facturées que des heures réalisées (obligation PSU).
Les retards et/ou avances doivent être exceptionnels. A défaut, un changement de contrat devra être effectué.

d. Les déductions

Les déductions applicables à la facturation sont limitées à (aux) :

- Dans le cadre d'une absence pour maladie, la famille doit présenter, impérativement au retour de l'enfant, **un certificat médical** en bonne et due forme, afin d'obtenir la **gratuité à compter du 2ème jour d'absence. En l'absence de ce justificatif les heures non réalisées seront facturées.**
- La fermeture de la structure.
- L'hospitalisation de l'enfant sur présentation d'un certificat médical.
- Les absences respectant les délais de prévenance
- Pour rappel la fourniture des couches et des repas par la famille (uniquement en cas de PAI) n'induit aucune déduction

e. La facturation et le pointage

Les paiements sont mensuels. En fin de mois, un appel de paiement totalisant les heures dues (présences et absences facturées) est adressé aux familles par le service de la régie centralisée. Les paiements peuvent s'effectuer en ligne sur le portail famille par le biais du site communal, par chèque (libellé à l'ordre du Trésor Public, par ticket CESU ou en espèces au service financier situé en mairie 1 place Louis de Marolles, avant la date limite de paiement.
Au-delà, les impayés seront communiqués au Trésor public qui se chargera du recouvrement des sommes dues.
Si vous constatez une erreur, contactez la directrice pour vérification et/ rectification avant le paiement.

Le pointage est effectué sur papier et tableau informatique par les professionnelles de la structure afin de garantir une double vérification.
Les subventions publiques qui sont octroyées par la Caisse d'allocations familiales aux gestionnaires des structures d'accueil du jeune enfant sont basées en partie sur les heures de fréquentation réelle des enfants.
Ces heures doivent être fiables, pour correspondre au juste financement. Le gestionnaire doit avoir la plus grande vigilance quant aux enregistrements de ces heures. Les familles seront amenées à signer les horaires enregistrés.

Les familles ont la possibilité d'informer la direction de la structure de toute erreur dans le relevé d'heures de présence réelle avant de la régler. Des contrôles peuvent être réalisé par la Caf.

5. Le fonctionnement général

La petite crèche des « farfadets » a élaboré un projet d'établissement qui met en œuvre la « charte nationale de l'accueil du jeune enfant » mentionnée à l'article L.214-1-1 du code de l'action sociale et des familles.
Il peut être librement consulté par les parents au sein de chaque établissement.
Il est en cours de réactualisation.

Les parents s'engagent à respecter le présent règlement et les consignes données par les professionnelles de l'établissement.

a. La période d'adaptation ou de familiarisation

Une période dite « d'adaptation » ou « familiarisation » progressive et régulière est conseillée.

Elle a pour but :

- D'initier les nouvelles familles au fonctionnement de la structure tout en respectant leurs choix parentaux dans la limite des contraintes liées à la vie en collectivité.

- D'établir une relation de confiance entre les différents protagonistes (enfant, famille et professionnelles)

- D'offrir un espace d'éveil sécurisant, ludique et attrayant pour une séparation en douceur. Elle est organisée en collaboration avec les familles. Sa durée est variable selon les réactions de l'enfant et les perceptions de la famille. Des périodes de présence seront planifiées en fonction des disponibilités réciproques.

Il sera important que l'enfant puisse avoir à sa disposition un « doudou « (objet transitionnel) dans la mesure où il ne présente pas de danger pour les autres enfants ce qui lui permettra de se réassurer en l'absence de ses parents.

Les heures dites « d'adaptation » sont facturées sur la base du tarif horaire.

b. Arrivées-départs

Les présences journalières sont enregistrées par un système de pointage informatique.

Les fratries sont admises dans la salle de jeu sous réserve de calme. Dans tous les cas, elles restent sous l'entière responsabilité de leurs parents.
En cas de départ de l'enfant avec une personne ne figurant pas dans la liste établie par les parents, ceux-ci avertiront la responsable et lui fourniront **une autorisation nominative** écrite (sur papier libre ou par mail). La personne devra présenter une pièce d'identité avec photo pour prendre en charge l'enfant. Dans tous les cas, il **s'agira d'une personne majeure.**
Dans certains cas, l'équipe de l'établissement pourra refuser le départ de l'enfant : défaut de l'autorité parentale, d'autorisation parentale ou si sa sécurité ne semble pas garantie.

Au-delà d'une heure de retard après la fermeture, la responsable se verra dans l'obligation de confier l'enfant à la gendarmerie qui le conduira à l'Institut Départemental de l'Enfance et de la Famille à la Membrolle sur Choisille.
Il est indispensable de pouvoir joindre à tout moment les parents qui doivent veiller à actualiser les informations transmises lors de l'admission.
Dans le cas du non-respect fréquent des horaires, l'enfant ne sera plus accepté pour un temps donné et son contrat pourra être revu.

c. Vie dans la structure

Dans le cadre du projet éducatif des farfadets , les enfants peuvent être amenés à sortir de l'établissement pour se rendre dans différents endroits (parc de la mairie, jardins, maisons de retraite, bibliothèques, lieux cultuels. Oésia….). Lors de l'admission, les parents signent une autorisation écrite permettant à leur enfant à participer à ces sorties pédagogiques.
Si la sortie revêt un caractère exceptionnel, une autorisation ponctuelle spécifique sera requise.

L'établissement « des farfadets » organise des réunions pédagogiques en soirée réunissant les professionnelles afin de travailler sur l'accueil des enfants au quotidien et déterminer la conduite du projet pédagogique
Une journée pédagogique réunissant l'ensemble du personnel a lieu à chaque rentrée afin août. L'établissement est fermé au public et aucune facturation n'est appliquée aux familles.

6. La prise en charge des enfants au quotidien

Au quotidien l'accès est sécurisé avec un visiophone. Les familles sont invitées à sonner et attendre l'ouverture de la porte.
Veiller à ne jamais laisser entrer une personne non autorisée et que nous ne connaissons pas dans l'établissement.
Chaque personne qui s'introduit dans l'établissement doit être au préalable identifiée par les professionnelles.
Être attentif au bon fonctionnement de l'ouverture et fermeture de la porte d'entrée.

Les enfants sont accueillis par une professionnelle et un temps de transmission est nécessaire entre les parents et la professionnelle pour prendre en charge l'enfant tout au long de la journée.

a. Les autorisations :

Lors de l'inscription de l'enfant des autorisations d'administration du médicament par le personnel habilité, par le référent Santé et accueil Inclusif ainsi qu'une autorisation d'hospitalisation sont nécessaire en cas d'absolu nécessité. L'enfant sera transporté par les services d'urgence et la famille sera prévenue immédiatement.

b. La santé de l'enfant :

Pour le bien-être de tous et de chacun, l'enfant accueilli doit être en bonne santé

i. Les vaccinations

Les vaccins obligatoires, doivent être débutés avant les 4 mois de l'enfant. A l'entrée de l'enfant, la famille fournit un certificat médical attestant des vaccinations à jour. Il est de la responsabilité des parents d'assurer le suivi et la mise à jour des vaccinations nécessaires à l'accueil en collectivité.
Selon les articles L.3111-2 et R.3111-8 du Code de la Santé Publique, le calendrier vaccinal doit être débuté pour l'admission en établissement d'accueil du jeune enfant et le décret N°2018-42 du 25 Janvier 2018 relatif à la vaccination obligatoire :
Les vaccinations suivantes sont obligatoires pour les enfants nés après le 1er janvier 2018.

Les vaccinations suivantes sont obligatoires, sauf contre-indication médicale reconnue, dans des conditions d'âge déterminées par décret en Conseil d'Etat, pris après avis de la Haute Autorité de santé.

Les 11 vaccins sont les vaccins contre :la diphtérie le tétanos ; la poliomyélite ; l'Haemophilius influenzae B (bactérie provoquant notamment des pneumopathies et des méningites) ; la coqueluche ; l'hépatite B ; la rougeole ; les oreillons ;la rubéole ;le méningocoque C (bactérie provoquant des méningites) ;le pneumocoque (bactérie provoquant notamment des pneumopathies et des méningites).

Si une ou plusieurs vaccinations obligatoires font défaut, **l'établissement d'accueil peut suspendre** l'accueil de **l'enfant dans l'attente de la réalisation et de la mise à jour des vaccinations** dans les 3 mois, conformément au calendrier vaccinal.
(**annexe n°6)**

ii. L'accueil individualisé

Pour toute situation spécifique, maladie chronique, allergies…, un protocole d'accueil individualisé dit « PAI » pourra être mis en place après validation du médecin traitant et du référent santé et accueil inclusif de la structure. Il sera notifié dans le dossier de l'enfant.
La directrice puéricultrice et/ou les services d'urgence (15) seront contactés si le personnel estime nécessaire d'activer le PAI.

iii. Le suivi médical et paramédical

Le médecin référent établit les protocoles à utiliser dans la structure d'accueil.
La directrice puéricultrice (personnel paramédical) suit les consignes données mais peut également prendre la décision la mieux adaptée aux besoins de l'enfant selon son rôle propre.
Les protocoles sont mis à disposition du personnel et les numéros d'urgences sont affichés.

iv. Les médicaments : L'enfant malade ou en cas d'accident

Dans le cas d'une fièvre (> 38°) ou d'une maladie contagieuse de l'enfant, la responsable prend les mesures adaptées et peut être amenée à refuser l'enfant pour son propre intérêt et celui des autres enfants accueillis.
Tout traitement en cours doit être signalé à la responsable y compris ceux administrés par les familles, ainsi que les allergies connues (médicamenteuses ou autres) et les maladies chroniques.

En cas de maladie ou d'accident pendant le temps d'accueil le personnel contactera :

- Les services d'urgence (15) si le personnel l'estime nécessaire
- Les parents ou la personne déléguée pour venir chercher l'enfant.
- Si ceux-ci ne peuvent être joints, le médecin traitant pour information sur un éventuel traitement en cours et/ou le médecin référent de la structure. Les frais de consultation seront à la charge des familles.

Les soins spécifiques et/ou l'administration ou traitements médicaux sont effectués par le personnel habilité (éducatrice de jeunes enfants ou auxiliaire de puériculture) dans le respect de la réglementation en vigueur, des protocole spécifiques établis dans la structure et de la validation du référent santé et accueil inclusif.

Selon le Décret n° 2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux établissements d'accueil de jeunes enfants- reprenant Art « Art. R. 2111-1 du Code de la santé publique – Titre II
L'administration de soins ou les traitements médicaux au multi-accueil est règlementé.

« Avant d'administrer les soins ou les traitements médicaux, le professionnel de l'accueil du jeune enfant procède aux vérifications suivantes :

1- *Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical*
2- *Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ont expressément autorisé par écrit ces soins ou traitements médicaux*
3- *Le médicament ou le matériel nécessaire a été fourni par le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant*
4- *Le professionnel de l'accueil du jeune enfant réalisant les soins ou traitements médicaux dispose de l'ordonnance médicale prescrivant les soins ou traitements ou d'une copie de celle-ci et se conforme à cette prescription après la validation de la directrice ou de la personne assurant la continuité de direction*
5- *Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant et, le cas échéant, le référent "Santé et Accueil inclusif" mentionné à l'article R. 2324-39, ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.*

« **Chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate dans un registre dédié précisant :**

- Le nom de l'enfant ;
- La date et l'heure de l'acte ;
- Le nom du professionnel de l'accueil du jeune enfant l'ayant réalisé ainsi que, le cas échéant, le nom du médicament administré et la posologie.

Aucun traitement médicamenteux ne sera administré sans accord de la directrice et sans présentation d'une ordonnance médicale valide.
Sur cette ordonnance, doivent figurer nom, prénom, âge et poids de l'enfant, la durée du traitement et la posologie.

Pour le paracétamol, il est nécessaire de fournir une **ordonnance précisant qu'une dose poids peut être administrée en cas d'hyperthermie ou douleur.** Sauf validité précisée sur l'ordonnance, celle-ci sera valable une année et devra être renouvelée. L'auxiliaire de puériculture ou l'éducatrice de jeune enfant s'assurera du poids de l'enfant avant l'administration.

Les parents donneront le traitement du matin et du soir. Ils fourniront l'ordonnance et les boites de médicament (qui devront être marquées au nom et prénom de l'enfant ainsi que la date d'ouverture). Toute pathologie entraînant un traitement médical de longue durée fera l'objet d'un PAI (Projet d'Accueil Individualisé)

(annexe n°7)

v. L'hygiène et la sécurité

Des protocoles d'hygiène et de sécurité réglementaires sont établis. Ils définissent les procédures à suivre. Des exercices de mise en situation réguliers sont organisés (incendie, intrusion …).

Les soins d'hygiène du matin doivent être effectuées avant l'arrivée à la crèche.
Pensez à mettre une tenue complète de rechange adaptée à la taille de votre enfant et à la saison ainsi qu'un sac imperméable pour le linge souillé.

Pour la sécurité de votre enfant et des autres enfants, le port de bijoux (colliers, boucles d'oreilles…) y compris les colliers dentaires et les barrettes **est strictement interdit**. **Si l'enfant est porteur d'un de ces objets potentiellement dangereux** le personnel se verra dans l'obligation de les lui ôter.

Un local poussette est à votre disposition dans les locaux.
Cependant la ville de Notre Dame d'Oé ne pourra être tenue pour responsable de la perte ou de toute détérioration des objets personnels de l'enfant (vêtements, jouets, lunettes, biberons, casquette, poussette..)
(annexe n°8)

vi. Les évictions

Les maladies infectieuses pouvant entraîner la non-acceptation de l'enfant au sein de l'établissement sont définies dans le guide du Haut Conseil de Santé Publique du 28 septembre 2012.
La décision d'éviction et de retour dans la collectivité se fait sur avis médical.

Les évictions obligatoires : **(annexe n°9)**
http://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcspr20120928_maladieinfectieusecollectivite.pdf

Les évictions conseillées
Une éviction temporaire pourra être demandée autant pour le bien-être de l'enfant malade que pour les enfants de la structure d'accueil dans les cas suivants :

- L'enfant fébrile (fièvre mal tolérée, varicelle profuse…)
- Les diarrhées importantes quelque en soit l'origine
- Les vomissements incoercibles et itératifs
- Les poux : le premier jour, l'enfant sera accepté sans traitement, au-delà, le traitement sera exigé
- La grippe : éviction de 3 jours.

Les parents sont tenus d'informer la directrice en cas de : maladie à cytomégalovirus, rubéole, mégalérythème épidémique, varicelle et poux.

Tout incident survenu avant l'accueil (chute, fièvre, diarrhée…) doit être signalé au personnel.

c. L'alimentation

Les repas (déjeuners et goûters) sont fournis par la structure excepté en cas d'allergies attestées par un certificat médical dans l'attente de la mise en place d'un protocole d'accueil individualisé dit PAI, Dans ce cas, les parents fourniront le repas selon le protocole en vigueur (**sans minoration tarifaire).**

Pour cela, la collectivité fait appel à un prestataire spécialisé (sauf pour le pain et les boissons. Les repas sont livrés chaque jour en liaison froide pour le respect du rythme des enfants. Ils sont remis en température sur place selon les protocoles en vigueur (HACCP).
Des menus spécifiques sont proposés pour les régimes alimentaires sans porc et sans viande avec une substitution par des œufs ou du poisson.

Un stock de secours dit « stock tampon » constitué de produits appertisés longue conservation (Types petits pots et Blédichef) est disponible dans la structure en cas de besoin (sans aucune modification tarifaire).

Les menus sont établis par les diététiciennes du prestataire, avec 1 menu végétarien par semaine dans le respect de la loi Egalim. Ils sont diffusés sur le blog de la ville et affichés dans la structure.

Le premier repas du matin doit être pris avant l'arrivée à la structure d'accueil.

Les laits infantiles
Les laits premier âge ainsi que les laits de régime doivent être fournis par les parents.
Seuls les laits de régime prescrits sur ordonnance par les médecins sont acceptés.

L'allaitement maternel : Pour favoriser la continuité de l'allaitement maternel, le lait maternel pourra être fourni selon le protocole établi. Une pièce sera proposée pour les mamans souhaitant venir allaiter leur bébé.

d. Les couches

Les couches sont également fournies par la structure. Les familles peuvent en apporter, si la marque ne leur convient pas mais sans aucune déduction tarifaire.

7. Le projet éducatif et pédagogique du multi accueil

Le projet éducatif des Farfadets de Notre Dame d'Oé se réfère au Projet Educatif de Territoire élaboré par les élus de la commune.

Les objectifs spécifiques à la structure sont les suivants :

- Le respect de l'individualité dans la collectivité
- La découverte de soi et de son environnement
- L'accompagnement de l'enfant vers une certaine autonomie.
- Favoriser les interactions enfantines et l'ouverture vers le monde extérieur
- La participation à la mise en place des premiers jalons vers la socialisation de l'enfant
- L'implication des parents à la vie de la structure

L'établissement est un lieu d'accueil collectif où l'enfant peut s'éveiller et développer toutes ses potentialités à son propre rythme.

C'est aussi un lieu d'expérimentations nouvelles, de rencontre et d'échange avec d'autres enfants et d'autres adultes.
Elle permet un premier contact avec une collectivité. En offrant un espace relationnel élargi, elle participe à la socialisation de l'enfant.

Le Projet Pédagogique

La mise en œuvre du projet éducatif de la structure est basée sur une pédagogie active
La pratique professionnelle de l'équipe des « Farfadets » s'articule autour du libre choix de l'enfant pour ses expérimentations, ses découvertes.

Le besoin de jouer inhérent à l'enfance s'exprime par un besoin d'activité important. C'est par le jeu que l'enfant découvre le monde. C'est la raison pour laquelle il est primordial d'utiliser le jeu pour mener à bien des actions éducatives susceptibles de répondre aux autres besoins dans un environnement adapté.

L'aménagement de l'espace est conçu en pôles d'intérêts variés où l'enfant s'investit librement (structure motrice, « maison de poupée », bibliothèque, ateliers divers, espace protégé pour les bébés).

Les besoins sensoriels du jeune enfant se situent principalement au niveau de la sécurité affective, de la communication. La réponse à ces besoins dépend en grande partie de l'attitude des adultes auxquels l'enfant est confié. La sécurité affective est étroitement liée à ses besoins de communication. Celle-ci passe par le portage, le langage, le lien entre les mots et la gestuelle, les expressions du visage de l'adulte.

L'enfant apprend par l'expérimentation, l'imitation et la répétition aussi, en partant des besoins de l'enfant, nous pouvons lui proposer des actions éducatives adaptées.
Elles se déclinent à différents niveaux
Au niveau moteur et spatial : elles lui permettent de prendre conscience des différentes parties de son corps et petit à petit de leurs fonctions. Ces activités sollicitent la motricité globale (tout le corps)

- Se retourner, ramper, le «4 pattes », s'asseoir, se mettre debout, marcher, pousser, tirer, monter, descendre, grimper, s'accroupir, sauter, courir, pédaler... . Et petit à petit, l'enfant investit l'espace et l'utilise dans ses découvertes. Les enfants découvrent l'espace par le fait de marcher des pieds nus.

Au niveau sensori-moteur par des ateliers de manipulation qui sollicitent les sens et favorisent la motricité fine (principalement par l'intermédiaire de la main), l'apprentissage des notions abstraites (chaud/froid ; doux/rugueux ; dur/ mou...), la créativité :

- Toucher, taper, faire du bruit, remplir, vider, empiler, emboîter, ouvrir, fermer, visser, dévisser, cacher, retrouver, faire rouler, lancer, feuilleter, dessiner, modeler, peindre,...

Les actions éducatives à caractère sociales qui participent au développement de la personnalité et qui favorisent l'acquisition du langage et les relations avec autrui :

- Parler, écouter, chanter, jouer à côté des autres puis avec les autres.

Concrètement, nous proposons aux enfants de pouvoir tester et développer les différentes parties de leur corps selon leur propre développement.

Pour le bébé, découvrir le monde environnant dans un espace protégé sur un tapis avec de nombreux jeux d'éveil, petits exercices de motricité, comptines, jeux mimés…
Les plus grands peuvent tester leur motricité sur des porteurs, sur des parcours moteurs, des jeux de ballons…

De nombreuses activités manuelles, graphiques, des jeux éducatifs tels les lotos, dominos, mémos sont proposées aux enfants en ateliers ouverts c'est à dire qu'ils sont mis à leur disposition sans aucune obligation de participation. L'adulte propose et l'enfant dispose. Ainsi, chacun peut s'y investir à son gré.
Les déguisements, « la maison de poupée » favorisent les jeux symboliques qui occupent une place importante dans la petite enfance. (Imiter, « faire semblant »).
Une intervenante extérieure anime un atelier d'éveil musical à raison de 2 séances d'une demi-heure par semaine pour permettre à tous les enfants d'y participer. Cette démarche s'inscrit dans une continuité avec l'école maternelle où se poursuit cet atelier.

L'année est joyeusement ponctuée de fêtes (anniversaires, carnaval, fête de la musique…)
En été, des pique-niques permettent aux plus grands d'explorer les environs à pied ou en calèche.

L'accueil d'enfants d'âges différents stimule les petits. Les plus âgés sont ravis de retrouver les « bébés » et de leur montrer ce qu'ils savent faire.
De nombreuses interactions se développent entre petits et grands. La dynamique du groupe crée une ambiance conviviale où chacun peut s'épanouir.

Il est important de répéter que chaque enfant suit son propre rythme et que le rôle de l'adulte est de l'accompagner dans sa progression : le sécuriser, le soutenir et l'encourager.

<u>Les actions passerelle avec l'école maternelle.</u>

L'entrée à l'école maternelle représente une étape importante dans la vie du jeune enfant.
Aussi, avec l'équipe enseignante, nous avons élaboré un projet d'actions passerelles entre les deux structures. La finalité de ce projet est de familiariser les enfants de la crèche avec l'école maternelle pour une meilleure intégration à leur scolarisation.
Chaque année ce projet évolue enrichi des observations de l'année précédente et d'idées nouvelles.

La trame de base est la suivante :

Un premier lien est tissé par une correspondance entre les enfants de petites sections
(Dont certains fréquentaient le multi-accueil l'année précédente) et « les Farfadets» (Courrier, photos, dessins…).
Une première visite de découverte est organisée en début d'année. Les enfants visitent tous les locaux.
Au passage un petit bonjour dans chaque classe permet de saluer les enseignants et les ATSEM. Certains enfants ont le plaisir d'y retrouver des visages connus.
Puis, les classes de petites sections sont rapidement investies. Les « farfadets » s'intègrent spontanément au groupe des jeunes écoliers et profitent des jeux mis à disposition.
Découverte de l'extérieur, la cour de récréation est un espace riche en nouveautés et en expérimentations avec ses jeux moteurs et son bac à sable. Les enfants y évoluent joyeusement ; pour certains chaperonnés par des plus âgés ou hardiment, seuls comme les grands.
Les parents sont invités à venir chercher leur enfant dans la classe. Ainsi, ils peuvent aussi se familiariser avec les lieux avant la rentrée.

Puis nous organisons des visites de familiarisation agrémentées d'ateliers à thèmes, entre juin (ateliers musicaux, motricité, …).

Deux rencontres entre l'équipe enseignante et le personnel de la crèche sont programmées.
La première, avant la fin de l'année scolaire pour échanger sur les spécificités des enfants (sensibilités, rythme individuel, intégration dans une collectivité)
La seconde, après la rentrée des classes, pour évoquer la concrétisation du projet ; à savoir l'intégration des enfants à l'école et en conséquence, le bien-fondé de la démarche.

Annexes :

a. Annexe n°1 : Charte Nationale pour l'accueil du jeune enfant

CHARTE NATIONALE POUR L'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT

DIX GRANDS PRINCIPES POUR GRANDIR EN TOUTE CONFIANCE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

ALLOCATIONS FAMILIALES

b. Annexe n°2 : Charte de l'accueil des enfants et des jeunes en situation de handicap en Indre et Loire

Charte de l'accueil des enfants et des jeunes en situation de handicap en Indre-et-Loire

Charte du handicap • J'ai signé • Charte du handicap • J'ai signé • Charte du handicap • J'ai signé •

Je signe,
Je m'engage !

Indre-et-Loire

1. UN ACCUEIL POUR TOUS

- Favoriser l'inclusion et s'engager dans une démarche d'accueil pour tous
- Mettre en œuvre les moyens financiers adaptés
- Sensibiliser sur le handicap et les maladies chroniques
- Informer et communiquer sur les possibilités d'accueil

2. UN ACCUEIL PERSONNALISÉ

- Évaluer les besoins pour co-construire un projet d'accueil individualisé
- Adapter l'environnement et ajuster la période d'adaptation en fonction des besoins de l'enfant / du jeune
- Prendre en compte chaque enfant / jeune dans sa singularité
- Se sociabiliser et partager avec ses pairs

3. UN ACCOMPAGNEMENT DES PARENTS

- Une écoute bienveillante, une relation de confiance mutuelle, participative dans la mise en place d'un accueil individualisé
- Concilier vie familiale et vie professionnelle avec la garantie d'un accueil de qualité
- Accompagner les familles et les orienter vers les structures ressources selon leurs besoins
- Organiser un accueil spécifique et individualisé des familles dès le premier entretien

4. UN ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELS, DES ACCUEILLANTS

- Développer les compétences internes et favoriser la formation continue
- Soutenir l'équipe pendant la durée d'accueil et dans le projet d'établissement
- Contribuer à la fluidité des échanges d'informations entre professionnels
- S'appuyer sur le Pôle Ressources Handicap 37 et les réseaux existants

5. LE VIVRE ENSEMBLE : L'INCLUSION, UNE CHANCE POUR TOUS

- Mettre en place des actions de sensibilisation en direction de toutes les familles et enfants / jeunes
- Éduquer à la différence
- Initier l'entraide dans un groupe de pairs
- Ouvrir et orienter le regard des enfants / jeunes et des adultes sur la diversité par l'inclusion

6. UN TRAVAIL EN RÉSEAU

- Développer des partenariats et utiliser toutes les ressources mises à disposition
- Faciliter le lien entre les diverses structures aux différents âges de l'enfant / jeune pour éviter les ruptures de prise en charge
- Solliciter le concours des partenaires médico-sociaux pour apporter un accompagnement complémentaire
- Inscrire son action dans une démarche plus globale de territoire et évaluer l'impact

Retrouvez toute la charte, les signataires et les structures labélisées sur le site Partenaires de la Caf Touraine

c. Annexe n°3 : Modulation d'agréments

Le multi accueil des « farfadets » est une petite-crèche d'une capacité d'accueil est de 20 places les lundis, mardis, jeudis et vendredis, réduite à 15 places entre 8h et 9h et après 17h.

Les mercredis et pendant les vacances scolaires, la capacité d'accueil est abaissée à 15 places et également réduite à 12 entre 8h et 9h, 12h et 14h et après 17h.

d. Annexe n° 4 : disposition signature de la remise du règlement de fonctionnement

Liste émargement les Farfadets			
Nom, prénom de l'enfant		Date	Signature
	Règlement de fonctionnement à partir du		
	Règlement de fonctionnement à partir du		
	Règlement de fonctionnement à partir du		
	Règlement de fonctionnement à partir du		
	Règlement de fonctionnement à partir du		

e. Annexe n°5 : :Calcul de la participation financière des familles.

La convention de versement de la Prestation de Service Unique signée entre la CAF et le Ville de Notre Dame d'Oé pour l'accueil des enfants de moins de 4 ans au profit du Multi-Accueil « Les Farfadets » oblige la municipalité à mettre en place une tarification basé sur un taux d'effort défini par la CNAF. Le barème des participations familiales établi par la CNAF est obligatoire.

L'inscription de l'enfant sur des temps d'accueil est fixé à l'avance et formalisé par un contrat passé avec chaque famille en fonction des besoins qu'elle expose. Il retient le principe du paiement de la place réservée.

Calcul de la participation familiale

Il s'appuie sur un taux d'effort modulé en fonction du nombre d'enfants à charge, appliqué aux ressources. L'assiette ressources ne prend pas en compte les retenues en matière fiscale des 10% et 20% mais retient les éléments de calcul de la réglementation CAF.

La participation des familles est progressive entre un tarif horaire plancher et un tarif plafond.

Le serveur thématique CDAP, service pour lequel une habilitation nous a été accordée, nous permet d'obtenir directement la situation actualisée pour chaque famille, sous réserve de communication du numéro d'allocataire.

Pour les familles qui ne sont pas allocataires de la CAF, et qui ne produisent pas leurs ressources imposables, le prix plafond leur sera appliqué. Tout retard après l'horaire normal de fermeture sera majoré par le doublement du tarif horaire.

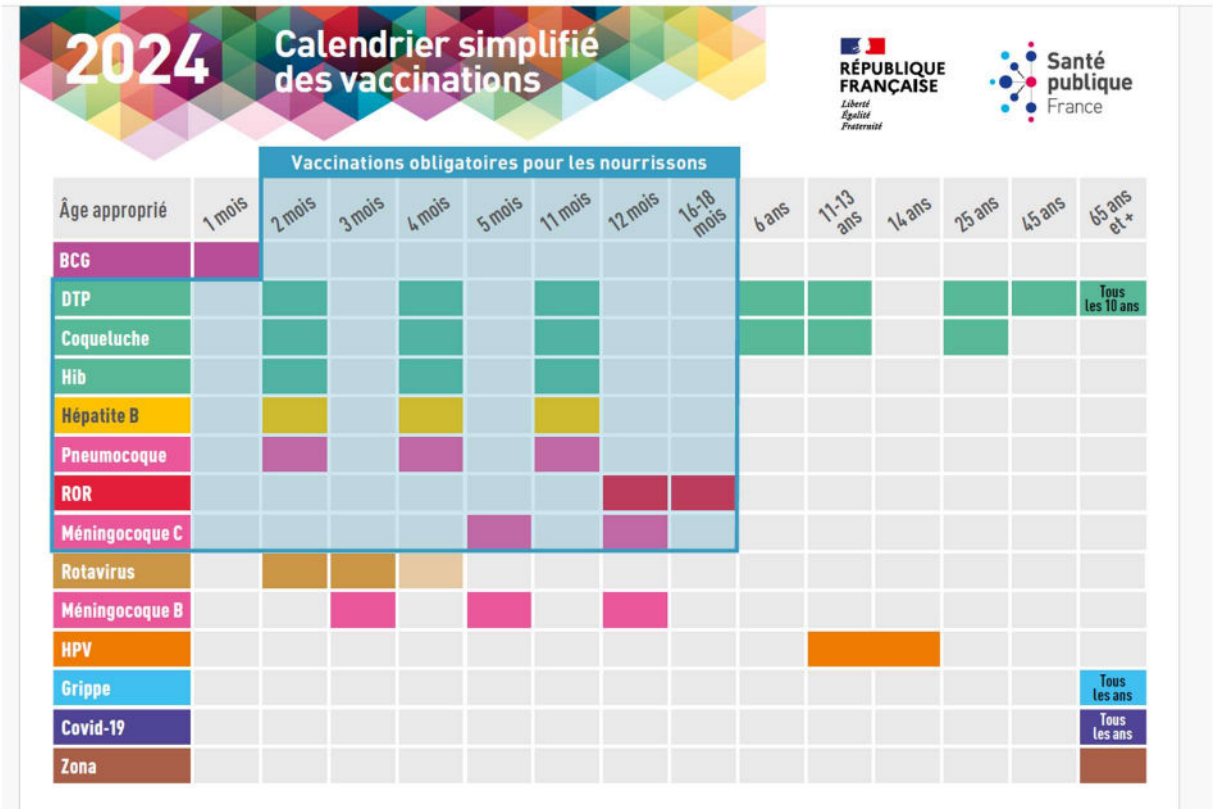
Tarifs révisés en septembre 2024 (Application du plancher et du plafond CAF septembre 2024-
(Plancher modifié mais pas le taux d'effort selon préconisations CAF)

COMMUNE Et METROPOLE	(Ressources annuelles : 12) x taux d'effort*= tarif horaire Tarif plancher= 0.47 € / Heure Tarif plafond = 4,33 € /Heure Tarif ponctuel ou d'urgence = 1.73 € / Heure

HORS COMMUNE Et Hors METROPOLE	(Ressources annuelles : 12) x taux d'effort*+30% = tarif horaire Tarif plancher= 0,62 € / Heure Tarif plafond = 5,63 € /Heure Tarif ponctuel ou d'urgence Métropole= 1,73 € / Heure Hors Métropole = 2,25 € /

Nbre d'enfants	1 enfant	2 enfants	3 enfants	4 à 7enfants
*Taux d'effort	0.0619%	0.0516%	0.0413%	0.0310%

f. Annexe n°6 : Calendrier des vaccinations



Tuberculose (BCG)

La vaccination contre la tuberculose est le plus souvent recommandée à partir de 1 mois et jusqu'à l'âge de 15 ans chez les enfants exposés à un risque élevé de tuberculose.

Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite (DTP)

Les rappels de l'adulte sont recommandés à âges fixes soit 25, 45, 65 ans et ensuite tous les dix ans.

Coqueluche

Le rappel de l'adulte contre la coqueluche se fait à 25 ans avec rattrapage possible jusqu'à 39 ans. La vaccination contre la coqueluche de la femme enceinte dès le 2e trimestre de grossesse est recommandée pour protéger son nourrisson.

Haemophilus Influenzae de type b (Hib)

Pour les enfants n'ayant pas été vaccinés avant 6 mois, un rattrapage vaccinal peut être effectué jusqu'à l'âge de 5 ans avec le vaccin monovalent (1 à 3 doses selon l'âge).

Hépatite B

Si la vaccination n'a pas été effectuée au cours de la 1re année de vie, elle peut être réalisée jusqu'à 15 ans inclus. À partir de 16 ans, elle est recommandée uniquement chez les personnes exposées au risque d'hépatite B.

Pneumocoque

Au-delà de 24 mois, cette vaccination est recommandée chez l'enfant et l'adulte à risque.

Rougeole-Oreillons-Rubéole (ROR)

Pour les personnes nées à partir de 1980, être à jour signifie avoir eu deux doses de vaccin.

Méningocoque C

À partir de l'âge de 12 mois et jusqu'à l'âge de 24 ans inclus, une dose unique est recommandée pour ceux qui ne sont pas déjà vaccinés.

Rotavirus

Recommandé à tous les nourrissons à partir de 2 mois. Deux à trois doses (par voie orale) sont nécessaires selon le vaccin.

Méningocoque B

Un rattrapage est possible jusqu'à l'âge de 2 ans pour les nourrissons n'ayant pas reçu les trois doses de vaccins recommandées à 3, 5 et 12 mois.

Papillomavirus humain (HPV)

La vaccination est recommandée chez les filles et les garçons âgés de 11 à 14 ans avec un rattrapage jusqu'à 19 ans inclus. De plus, la vaccination est recommandée aux hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) jusqu'à l'âge de 26 ans.

Grippe

La vaccination est recommandée, chaque année, notamment pour les personnes à risque de complications : les personnes âgées de 65 ans et plus, celles atteintes de certaines maladies chroniques dont les enfants à partir de 6 mois, les femmes enceintes et les personnes souffrant d'obésité (IMC>40 kg m²). La vaccination contre la grippe sera désormais proposée à tous les enfants de 2 à 17 ans.

Covid-19

En automne, en plus des personnes à risque ciblées par la vaccination contre la grippe, les personnes atteintes de troubles psychiatriques, de démence ou de trisomie 21 sont également ciblées pour la vaccination contre le Covid-19

Au printemps, la vaccination est recommandée pour les personnes de 80 ans et plus, les résidents d'EHPAD et USLD, et les personnes immunodéprimées quel que soit leur âge.

Zona

La vaccination est recommandée chez les personnes de 65 ans et plus.

D107-016-24 PC Mise à jour : mars 2024

Pour en savoir plus

VACCINATION INFO SERVICE.FR

Le site de référence qui répond à vos questions

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Liberté Égalité Fraternité — Santé publique France

Une question ? Un conseil ? Parlez-en à un professionnel de santé

g. Annexe n°7 : ¨Protocole d'administration des traitements et des soins médicaux.

Cadre juridique :

Décret no 2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux établissements d'accueil de jeunes enfants
Art. 2 : TRAITEMENTS ET SOINS MÉDICAUX DES ENFANTS PRIS EN CHARGE PAR DES PROFESSIONNELS D'UN MODE D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT

« Le professionnel de l'accueil du jeune enfant administrant des soins ou des traitements médicaux à la demande du ou des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux se conforme aux modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, précisées dans le protocole écrit mentionné au 3o du II de l'article R. 2324-30 du présent code et qui lui ont été expliquées par le référent "Santé et Accueil inclusif" mentionné à l'article R. 2324-39.

II. – Avant d'administrer les soins ou les traitements médicaux, le professionnel de l'accueil du jeune enfant procède aux vérifications suivantes :
- 1- Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical
- 2- Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ont expressément autorisé par écrit ces soins ou traitements médicaux
- 3- Le médicament ou le matériel nécessaire a été fourni par le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant
- 4- Le professionnel de l'accueil du jeune enfant réalisant les soins ou traitements médicaux dispose de l'ordonnance médicale prescrivant les soins ou traitements ou d'une copie de celle-ci et se conforme à cette prescription ;
- 5- Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant et, le cas échéant, le référent "Santé et Accueil inclusif" mentionné à l'article R. 2324-39, ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.

III. – Chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate dans un registre dédié précisant : 1o Le nom de l'enfant ; « 2o La date et l'heure de l'acte ; « 3o Le nom du professionnel de l'accueil du jeune enfant l'ayant réalisé ainsi que, le cas échéant, le nom du médicament administré et la posologie.

ADMINISTRATION DE MEDICAMENTS

Elle est autorisée dans les limites du raisonnable : Ceci conduit à examiner simultanément deux éléments :

- **L'état de santé de l'enfant** qui requiert cette administration médicamenteuse.

- **Les conditions de fonctionnement** de la structure doivent permettre l'administration de médicaments **en toute sécurité**.

La directrice ou son adjointe garantissent la qualité de cette prestation et doivent tenir compte de l'avis du référent santé et accueil inclusif pour en accepter la charge :

- De la nature du produit à administrer et de ses risques
- Du rythme d'administration
- Du nombre d'enfants devants recevoir des médicaments
- Du nombre de personnel présent
- Des aménagements éventuellement nécessaires dans l'organisation de la structure

ORGANISATION

Dès lors que ces conditions préalables sont réunies, il convient d'administrer **uniquement les médicaments ayant fait l'objet d'une prescription médicale ou d'un protocole d'accueil individualisé (PAI) validé par le référent « Santé et accueil inclusif » de la structure et visé par la directrice**

Les parents doivent fournir : **Une ordonnance** du médecin établie au nom de l'enfant. En cas de changement de médicament (**par un générique**), la signature ou le cachet du pharmacien est nécessaire.

Les médicaments prescrits doivent être dans leur emballage d'origine sur lequel est inscrit :

- Le nom de l'enfant (sur emballage et flacon)
- La posologie (doses et rythme des prises)
- La date de début et de fin de traitement
- Si besoin La date de la reconstitution du médicament

Il est souhaitable que **les traitements ne fassent pas la navette** maison/crèche mais qu'un flacon reste sur place.

Les agents sont habilités à donner les traitements après autorisation des parents et formation et autorisation du référent paramédical sous réserve que le médecin traitant n'a pas demandé de manière explicite l'intervention d'un auxiliaire médical. :

- Avant toute distribution de traitement, l'ordonnance sera soumise à la signature de la direction, une photocopie en sera faite et sera classée dans le dossier de l'enfant, à la fin du traitement.

- Les médicaments seront stockés :
  - Hors de la portée des enfants, dans le placard de la salle de change
  - Ceux conservés dans le réfrigérateur seront rangés dans le réfrigérateur biberonnerie.

Chaque auxiliaire, éducatrice de jeunes enfants (ou agent titulaire du CAP AEPE) **est responsable** de la distribution des médicaments **obligatoirement notée dans le registre dédié** et **dans le classeur de transmissions de l'enfant**.

En cas de difficultés, de retard à l'administration du traitement**, une transmission écrite est aussi obligatoire**.

Chaque professionnel devra être capable de repérer :

- Les signes d'allergie de type plaque, rougeur sur le corps, le visage, une démangeaison, un gonflement des lèvres, des paupières..
- Les signes de gravités liés à une allergie : difficulté à respirer, à parler, pâleur, sueur, nausée, perte de connaissance...

Si malaise se référer au protocole d'urgence, contacter le 15

h. Annexe n°8 : Mesures d'hygiène

Ce protocole est un extrait du Guide pratique « Collectivités de jeunes enfants et maladies infectieuses »[1]

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

Deux types de mesures à appliquer :

LES MESURES D'HYGIENE PREVENTIVES AU QUOTIDIEN

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

LES MESURES D'HYGIENE RENFORCEES EN CAS DE MALADIE INFECTIEUSE

En cas de maladie infectieuse, il est essentiel de renforcer les mesures courantes, en fonction du mode de contamination de l'infection. Ceci pour éviter des cas secondaires ou une épidémie.

Il est donc important que la responsable soit informée au plus vite de la survenue d'une maladie infectieuse dans sa structure afin de mettre en œuvre rapidement les mesures d'hygiène qui s'imposent.
Les équipes et les parents doivent être sensibilisés à ce point. En effet, une bonne circulation de l'information contribue à limiter le risque de contagion pour l'ensemble la collectivité. Le saviez-vous ?

Le référent « santé et accueil inclusif » de la structure veille à l'application des mesures d'hygiène dans les établissements d'accueil.
Il organise les conditions du recours aux services d'aide médicale d'urgence (article R. 2324-39 du Code de la santé publique).

➢ 1 MESURES D'HYGIENE PREVENTIVES AU QUOTIDIEN

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, même en dehors d'infection déclarée

1.1. Hygiène des locaux, du matériel, du linge et de l'alimentation

Hygiène des locaux :

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

1

Hygiène du matériel et du linge

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

Hygiène de l'alimentation

Respecter scrupuleusement les règles d'hygiène alimentaire dans la préparation et la distribution des repas (prévues par l'arrêté du 8 octobre 2013 et le décret n°2011-731 du 24 juin 2011nainsi que l'arrêté du 5 octobre 2012)

1.2. Hygiène individuelle du personnel et des enfants

- Hygiène des mains

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

Pour le personnel, lavage des mains dès que nécessaire. CF protocole spécifique lavage des mains. Utilisation d'essuie mains en papier.

Pour les enfants : lavage des mains est conseillé en arrivant dans la structure.

- Hygiène vestimentaire du personnel

Il est important de porter des vêtements de travail spécifiques propres et fréquemment renouvelés soit :

- **Pour l'accueil des enfants :** Tenue personnelle changée chaque jour

- **Pour le ménage : Les** blouses ou tablier de la structure pour chaque usage changés chaque jour

- **Pour la cuisine : Les** blouses ou tablier de la structure pour chaque usage et changés chaque jour
  - 1 spécifique pour la préparation repas
  - 1 spécifique pour préparation biberon-
  - 1 spécifique pour la vaisselle sale

2. MESURES D'HYGIENE RENFORCEES EN CAS DE MALADIE INFECTIEUSE

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 la direction départementale des affaires sanitaires et sociales. Les mesures d'hygiène renforcées varient selon le mode de transmission et le germe en cause ; elles sont habituellement ponctuelles et limitées dans le temps

1.1. Contamination par les selles

- **Lavage soigneux des mains**, avec un savon bactéricide et/ ou en alternance avec une solution hydroalcoolique, 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 de 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).
- **Nettoyer soigneusement les matelas de change et les lits souillés**

1.2. Contamination par les sécrétions respiratoires

- Tousser dans son coude
- 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 mouchoir en 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 et 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…).

1.3. Contamination à partir de lésions cutanées ou cutanéo-muqueuses

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

- **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 du cuir chevelu** (teigne, poux, impétigo…) :
  - Laver soigneusement les taies d'oreiller et objets utilisés pour coiffer l'enfant (peigne, brosse) avec un produit adapté.
- **En cas de verrues** :
  - Nettoyer soigneusement les sols et les tapis de gymnastique si les enfants y ont marché pieds nus. Il est de toute façon préférable de ne pas mettre les enfants pieds nus.

1.4. 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.

i. Annexe n°9 : liste des évictions obligatoires

Ces évictions sont définies dans le guide du 28 septembre 2012, « survenue de maladies infectieuses dans une collectivité-conduite à tenir », du Haut Conseil de Santé Publique

- Coqueluche : 5 jours après le début du traitement antibiotique
- Diphtérie
- Gale : 3 jours après le début du traitement
- Gastro-Enterite à Escherichia coli
- Gastro-Enterite à Shigelles
- Hépatite A et Hépatite E : 10 jours après le début de l'ictère
- Infections à Streptocoque A, dont scarlatine
- Impétigo (et autres Pyodermites) Si lésions non protégées et pendant 72 h après le début de l'antibiothérapie.
- Infections invasives à Méningocoque
- Rougeole : 5 jours après le début de l'éruption
- Teigne sauf si présentation d'un certificat médical attestant de la prescription d'un traitement adapté
- Tuberculose respiratoire
- Typhoïde et Paratyphoïde

j. Annexe n°10 : Protocole d'urgence

LE PROTOCOLE D'URGENCE

Le protocole d'urgence indique la conduite à tenir par le professionnel en cas de convulsion, en cas de corps étranger respiratoire, d'enfant en danger, qu'il soit conscient ou inconscient.
Concernant la mise en pratique, le médecin référent santé et accueil inclusif forme les agents aux soins d'urgence lors de ses interventions auprès des équipes lors de réunions programmées et pour les enfants ayant une pathologie spécifique avec PAI (drépanocytose, formation à la manipulation d'auto injecteur d'adrénaline…).

MODALITES DE RECOURS AU 15 :

En cas de situation d'urgence (chute grave et autres traumatismes, malaise grave, inhalation d'un corps étranger, dégradation de l'état général etc.) cf protocoles internes spécifiques)
Toute urgence requiert si possible la présence de 3 personnes.
Dès qu'une **professionnelle assiste à un évènement qui peut faire penser à une urgence**, il **demande de l'aide** à deux autres personnes :

- **une personne prend en charge l'enfant**
- **une autre personne éloigne les autres enfants tout en les rassurant**
- **une troisième personne appelle le SAMU (15 ou 112 si portable)**

Il est possible que l'enfant concerné ait un PAI, dont il faut dans ce cas suivre les indications par les services d'urgence.

Donner l'ALERTE

DONNER L'ALERTE PAR TELEPHONE- 15 ou 112	
Bien s'identifier	Donner le nom de la structure Se nommer et préciser sa profession Préciser le lieu et l'adresse exacts Donner le n° de téléphone
Exposer le problème (décrire la situation)	Contexte Indiquer si l'enfant a un problème de santé connu (PAI…) Citer les premiers gestes effectués
Etat civil de la victime	Nom, prénom, âge, poids de l'enfant
Décrire l'état de la victime	Conscience, respiration, agitation, douleur, réaction, coloration, blessure
Citer les premiers gestes effectués	
Prendre les instructions. **Ne pas raccrocher** avant d'avoir demandé au SAMU l'autorisation de le faire.	
Contacter : - La directrice Mme DEROUANE (si hors locaux) ☎ 06 36 47 36 35 - Ou si la directrice n'est pas joignable, Mme GILLET ☎ 02 47 88 03 19 - Les parents	
Si la situation évolue ou en cas d'oubli d'éléments, rappeler le 15.	

En cas d'absence de la directrice, l'agent assurant la continuité de direction doit :

- **Informer dès que possible la direction générale de la collectivité :**
  Mme VERRYSER- 02 47 41 35 22 ou Accueil de la mairie 02 47 41 30 08

- **Etablir un rapport circonstancié**

A L'ISSUE DE LA GESTION DE LA SITUATION

La directrice ou l'agent assurant la continuité de direction :

- **Communiquera, si nécessaire, le rapport aux services de PMI**

- **Prendra des nouvelles régulières de l'enfant concerné**

- **Si besoin, une cellule de crise pourra être mise en place pour accompagner l'équipe.**

k. Annexe n°11 : les conduites à tenir et les mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant.

La **maltraitance** est définie par le non-respect des droits et des besoins fondamentaux des enfants (santé ; sécurité ; moralité ; éducation ; développement physique, affectif, intellectuel et social)
La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance a remplacé la notion de maltraitance par celle de danger (qui inclut la maltraitance).
Plus de 80 % des mauvais traitements sont infligés au sein de la famille. La maltraitance est caractérisée par son début précoce et sa chronicité.
La difficulté et la complexité des situations, ainsi que le fort sentiment d'isolement du professionnel, expliquent la nécessité de mettre à la disposition des professionnels des informations claires et précises pour les aider dans le repérage des violences chez l'enfant.

LA SITUATION

➔ Les situations associées à un risque de maltraitance sont en particulier :
Chez l'enfant :

- La prématurité
- Des troubles du développement et/ou du comportement
- Le handicap

Chez les parents :

- Tout événement qui peut rendre difficile l'attachement précoce avec le nouveau-né (séparation néonatale, dépression du post-partum, etc.)
- Des antécédents personnels de violences subies dans l'enfance, • des violences conjugales
- Des addictions
- L'isolement social et surtout moral
- Des troubles psychopathologiques.

L'absence d'identification d'un ou plusieurs facteurs de risque ne doit pas faire éliminer le diagnostic de maltraitance.

LES SIGNES EVOCATEURS DE MALTRAITANCE

➔ Une maltraitance est à évoquer :
Chez le nourrisson : En cas de pleurs rapportés comme inconsolables par les parents qui se disent nerveusement épuisés.

À tout âge devant :

- Des faits de maltraitance d'un enfant, ou d'un adolescent, révélés par lui-même, par un parent ou par un tiers
- Une lésion pour laquelle :
  - Il y a une incohérence entre la lésion observée et l'âge, le niveau de développement de l'enfant, le mécanisme invoqué,
  - L'explication qui est donnée change selon le moment ou la personne interrogée,
- Un retard de recours aux soins
- Des plaintes somatiques récurrentes sans étiologie claire (douleurs abdominales, céphalées)
- Des antécédents d'accidents domestiques répétés
- Une ou plusieurs tentatives de suicide
- Des fugues et conduites à risque
- Une chute des résultats scolaires voire une déscolarisation
- Des faits de maltraitance dans la fratrie.
-

DES SIGNES PHYSIQUES
Les ecchymoses

➔Sont évocatrices d'une maltraitance les :

- Ecchymoses chez un enfant qui ne se déplace pas tout seul (à 4 pattes puis marche)
- Ecchymoses sur des parties concaves du corps (oreilles, joues, cou, etc.) et sur des zones cutanées non habituellement exposées, comme les faces internes des bras et des cuisses

- Ecchymoses multiples d'âge différent
- Ecchymoses de grande taille
- Ecchymoses reproduisant l'empreinte d'un objet ou d'une main.

Les contusions (ecchymoses et hématomes) sont suspectes en l'absence de traumatisme retrouvé, quelle que soit leur localisation.

Les brûlures
Sont évocatrices d'une maltraitance les :

- Brûlures à bord net, pouvant résulter d'une immersion (en gants, en chaussettes)
- Brûlures par contact reproduisant la forme de l'agent en cause (appareil ménager, cigarette)
- Brûlures qui atteignent les plis
- Brûlures siégeant sur des zones habituellement protégées par les vêtements (fesses, périnée)
- Lésions d'abrasion (pouvant mimer des brûlures) des poignets et des chevilles (contention par liens).

Les morsures
Généralement, une trace de morsure apparaît comme une marque circulaire ou ovale de 2 à 5 cm, faite de deux arcs concaves opposés, avec ou sans ecchymose centrale associée.
Les fractures : Certaines caractéristiques des fractures sont évocatrices de maltraitance :
Chez un nourrisson *:* Toute fracture est suspecte en dehors d'un traumatisme à très forte énergie (accident de la voie publique, chute de grande hauteur)

À tout âge *:* Les fractures multiples d'âge différent, et les fractures présentant des caractéristiques particulières à l'imagerie (cf. infra).
Les lésions viscérales : Nausées, vomissements, abdomen chirurgical, signes d'hémorragie interne (notamment pâleur) doivent alerter.
Toute constatation d'examen clinique en faveur d'une lésion d'organe plein (foie et pancréas notamment) ou de viscère creux dont les circonstances de survenue ne sont pas claires, ou avec un mécanisme de survenue allégué incompatible avec la gravité de la lésion, doit faire évoquer une maltraitance. L'association de lésions de types différents (morsures, griffures, brûlures, ecchymoses, etc.).

DES SIGNES DE NEGLIGENCES LOURDES

La négligence peut porter sur : l'alimentation, le rythme du sommeil, l'hygiène, les soins médicaux, l'éducation, la sécurité au domicile ou en dehors. Les négligences lourdes ont des conséquences graves sur le développement physique et psychologique de l'enfant (dénutrition, hypotrophie staturo-pondérale, nanisme psychosocial). La négligence peut être à l'origine de dommages physiques par surveillance inadéquate, voire entraîner le décès de l'enfant.

DES SIGNES DE MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE

Chez le nourrisson : Troubles des interactions précoces, troubles du comportement liés à un défaut de l'attachement

À tout âge : Discontinuité des interactions, humiliations répétées, insultes, exigences excessives, emprise, injonctions paradoxales.

DES SIGNES COMPORTEMENTAUX DE L'ENFANT

- Toute modification du comportement habituel de l'enfant dans tous ses lieux de vie (à la maison, avec les pairs, à l'école, dans ses activités extrascolaires), pour laquelle il n'existe pas d'explication claire
- Un comportement d'enfant craintif, replié sur lui-même, présentant un évitement du regard ;
- Des troubles du sommeil, des cauchemars
- Des troubles du comportement alimentaire (anorexie, boulimie)
- Un comportement d'opposition, une agressivité, ou au contraire une recherche de contact ou d'affection sans discernement, une gentillesse excessive avec les étrangers y compris avec les professionnels de santé
- Une labilité et une imprévisibilité du comportement et/ou de l'état émotionnel

DES SIGNES COMPORTEMENTAUX DE L'ENTOURAGE

➔ ***Vis-à-vis de l'enfant*** **:**

- Parent ou adulte intrusif s'imposant à la consultation médicale, parlant à la place de l'enfant
- Ou, indifférence notoire de l'adulte vis-à-vis de l'enfant (absence de regard, de geste, de parole)
- Parent ou adulte ayant une proximité corporelle exagérée ou inadaptée avec l'enfant
- Parents ou adultes qui refusent les vaccinations obligatoires ou appliquent des régimes alimentaires source de carences, malgré des avis médicaux répétés

➔ ***Vis-à-vis des intervenants*** *:*

- Minimisation, banalisation ou contestation des symptômes ou des dire de l'enfant
- Dénigrement ou accusation de l'enfant
- Refus des investigations médicales ainsi que de tout suivi social sans raison valable
- Ou attitude d'hyper recours aux soins
- Attitude agressive ou sur la défensive envers les professionnels de santé
-

Que faire en cas de suspicion de maltraitance à la crèche ?

Ce que dit la loi :

- le devoir de signaler

"Le fait, pour quiconque ayant eu connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'agressions ou atteintes sexuelles infligés à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende." (art. 434.3 du code pénal).

" Toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en donner avis sans délai au procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs. " (art. 40 du code de procédure pénale).

Le personnel de la crèche en sa qualité de professionnels dont l'activité est amenée à côtoyer régulièrement des enfants et leur famille. Si un agent a des inquiétudes concernant un enfant dont la situation présenterait un danger ou un risque de danger :

1- Alertez immédiatement la directrice en précisant les éléments qui vous inquiètent
2- Elle :
   - Concertera l'ensemble de l'équipe pour recueillir leurs observations
3- En cas de questionnements et de doute
   - **Quel que soit le degré d'urgence, elle informera les parents de ses inquiétudes par rapport à l'enfant sauf si cela est contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant**
   - **Elle contactera la CRIP 37 : Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes**
   - En informera :
     - Le référent Santé et accueil inclusif
     - Les élus si une procédure est engagée

QU'EST-CE QUE LA CRIP ?

La CRIP (Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes) est placée sous la responsabilité de la Direction de la Prévention et de la Protection de l'Enfant et de la Famille du Conseil départemental d'Indre-et-Loire.

Son objectif :

- Mieux organiser le repérage des mineurs en danger ou en risque de danger
- Assurer, avec la meilleure réactivité possible, la mise en œuvre d'actions de prévention ou de protection.

Ses missions :

- Recueillir, qualifier et traiter l'ensemble des Informations Préoccupantes concernant les mineurs en danger ou en risque de l'être
- Demander aux professionnels sociaux et médico-sociaux du Conseil départemental une évaluation de la situation familiale dans son ensemble
- Constituer un lieu-ressource en matière de conseil technique, pour les professionnels en apportant une aide à la décision dans les situations complexes. De conseil auprès des professionnels lorsqu'ils sont dans le questionnement et le doute à propos de la situation d'un enfant.
-

CE QUE DIT LA LOI :

- **LE SECRET PROFESSIONNEL**

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance encadre le partage d'informations pour permettre aux professionnels du fait de leurs fonctions ou de leurs missions d'échanger entre eux les informations nécessaires à l'évaluation d'une situation et à la mise en œuvre des actions de protection.

CE QUE DIT LA LOI

- **L'INFORMATION AUX FAMILLES**

Les personnes qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance ainsi que celles qui lui apportent leur concours transmettent sans délai au président du conseil départemental ou au responsable désigné par lui, toute information préoccupante sur un mineur en danger ou risquant de l'être. […]
Cette transmission a pour but de permettre d'évaluer la situation du mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier. Sauf intérêt contraire de l'enfant, le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale ou le tuteur sont préalablement informés de cette transmission, selon des modalités adaptées. (art l226-2-1 du code de l'action sociale et des familles.

QU'EST-CE QU'UNE INFORMATION PRÉOCCUPANTE ?

Il s'agit de tout élément pouvant laisser craindre que la santé d'un mineur, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être. (Art R 226-2-2 du code de l'action sociale et des familles)

QUE METTRE DANS L'INFORMATION PRÉOCCUPANTE ?

Pour que votre alerte soit efficace décrire précisément :

- Les faits constatés et leur caractère répétitif ou non
- Les propos tels qu'entendus en les citant précisément sans les reformuler
- Les inquiétudes que vous avez sur des comportements d'enfant(s) ou sur des comportements d'adulte(s) à l'égard d'enfant(s)
- Les nom et adresse de la famille et l'âge du ou des enfants
- Les nom et coordonnées de la personne rédigeant l'information — pour être prévenu — et/ou pour des demandes de précisons éventuelles par les professionnels de la CRIP ou en charge de l'évaluation.
- **Indiquer si la famille a été informé de la rédaction de votre Information Préoccupante**

COMMENT PROCÉDER ?

- Par mail : crip37@departement-touraine.fr
- Par courrier : CRIP 37 – Conseil départemental d'Indre-et Loire, Place de la Préfecture, 37927 Tours Cedex 9
- Par téléphone : 02 47 31 43 30, du lundi au vendredi, de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h.
  La CRIP n'accueille pas de public. En dehors de ces horaires, pour toute inquiétude vis-à-vis d'un enfant en danger ou en risque de l'être, il vous appartient de joindre le **119** : le numéro national « enfance en danger », gratuit et confidentiel, 24h/24h.
  - **En cas d'extrême gravité** nécessitant une protection immédiate, vous pouvez contacter :
    - Police-secours : **17**
    - Ou **le procureur de la République** :
      - Ligne directe du parquet :
        - ✓ Jours et heures ouvrables : 02 47 60 27 31. Ou 02 34 37 48 00
        - ✓ Indiquer l'objet de l'appel : "signalement mineur en danger"

l. Annexe n°12 : Protocole de sortie avec les enfants

Jardin Privatif :

Cet espace peut faire l'objet d'une mutualisation.

Les jeux en extérieur sont, pour les enfants, source de découvertes et d'expérimentation multiples et une extension d'espace. Profiter de cet espace dès que la météo le permet.

- **Dans le jardin privatif, le taux d'encadrement est de 1 adulte pour 5 enfants**
  - Avant de faire sortir les enfants, vérifier
    - La température extérieure
    - Les jeux extérieurs bien installés et secs
  - Prévoir mouchoirs, poubelles
  - Les sorties dans le jardin par sol humide ou neige sont possibles, pour les enfants marcheurs, avec des bottes et vêtements imperméable adaptés.
  - **Par temps chaud : Protéger les enfants du soleil** en :
    - **Aménageant des espaces à l'ombre pour les petits**
    - **Le port systématique de chapeaux, casquettes**
    - **Crème solaire individuelle fournie par les parents**.
  - Faire boire les enfants
  - Ranger le matériel si possible avec les enfants et toujours avant de rentrer
  - Lavage des mains systématique en rentrant dans les locaux

Sorties en dehors de l'établissement :

Dans le dossier d'admission **les parents ont signé une autorisation de sortie valable pour les sorties en poussette ou à pied.**

Les normes d'encadrement pour les enfants de moins de 3 ans sont :

- **1 Professionnel pour 2 enfants** (à pied, en poussette 1 professionnelle pur 3 enfants)

- **Un agent** ne doit **jamais sortir seul**.

- **Une élève stagiaire ne peut pas être responsable d'enfant.**

- Un parent accompagnateur est uniquement responsable de son enfant (et ne peut pas en prendre d'autre en charge).

Avant toute sortie : Sur la commune (parcs, bibliothèque…)

Il est indispensable de

- Obtenir l'accord de la responsable présente
- De choisir un itinéraire adapté à l'âge des enfants et d'emprunter exclusivement les passages piétons pour traverser

- **D'établir une fiche de sortie** précisant les noms et prénoms des enfants, des accompagnateurs, l'heure de départ, de retour présumé, la destination
- **De se munir de** :
    - Un téléphone portable.
    - N° de téléphone d'urgence
    - La trousse de secours
    - Gilet fluorescent pour les adultes
    - Boisson pour les enfants

En cas de sortie avec **un enfant porteur d'un PAI ne pas oublier le PAI et le traitement prescrit.**

Sorties exceptionnelles : spectacle…

Il sera demandé aux parents de **signer une autorisation spéciale** pour la sortie où il y sera précisé le jour, le lieu et le moyen de locomotion utilisé.

Sortie en minibus :

- **Autorisation parentale spécifique pour la sortie en question**
- Repérer l'itinéraire à emprunter
- Etablir une fiche de sortie précisant les noms et prénoms des enfants, des accompagnateurs, coordonnées des responsables légaux l'heure de départ, de retour présumé, la destination
- **Accompagnateurs : 2 /6 enfants (Toujours 1 EJE ou 1AP)**
- **Conductrice : Agent ayant plus de 2 ans** de permis de conduire, test du véhicule sans enfants avant ; **se sentir à l'aise au volant + 1 autorisation de conduite de la collectivité**
- **Montage des sièges auto avec vérification des points de maintien- de la ceinture**

- **De se munir de** :
    - Un téléphone portable.
    - N° de téléphone d'urgence
    - La trousse de secours

- Garer le minibus sur la place des droits de l'enfant pour garantir la sécurité des enfants et du personnel lors de l'installation dans le minibus et à la descente au retour

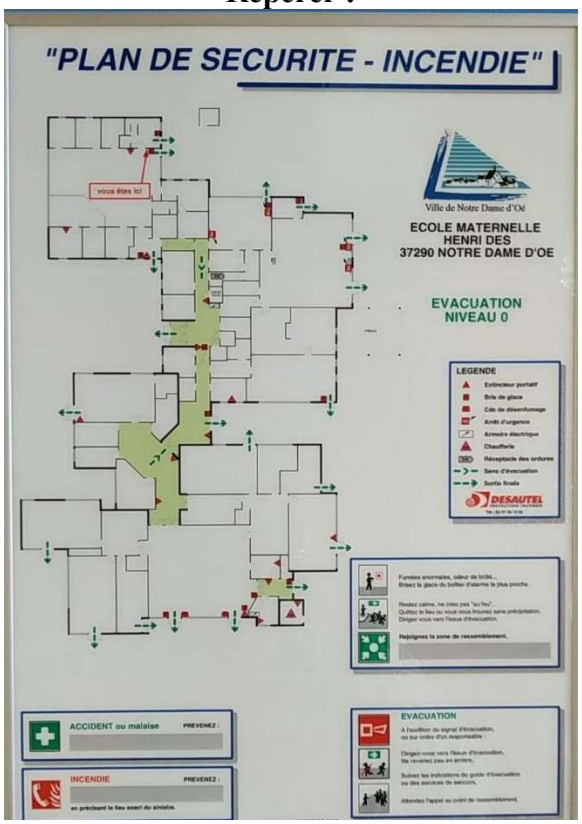
- Répartir les enfants selon leur âge et/ou comportement

m. Annexe n°13 : Protocole d'évacuation en cas d'incendie

L'agent constatant un début d'incendie doit immédiatement déclencher le système d'alarme à l'aide des boîtiers rouges

Puis, appeler la mairie pour préciser le lieu et la nature du sinistre.

Repérer :



- les issues de secours :
Issues signalées par les blocs lumineux verts « issue de secours »

- l'emplacement des boîtiers :

- l'emplacement des extincteurs

La personne responsable appelle :
Les pompiers (composer le **18** ou 112).
Ne jamais raccrocher le premier.

Gardez son sang-froid :
Une annonce calme, claire et complète garantit la rapidité des secours.
Quels renseignements donner ?
La nature du sinistre (feu, accident…), le lieu (sans oublier l'étage ou le sens de circulation, sur une route par exemple), le nombre et l'état des victimes, les éventuels dangers particuliers…

Ne raccrochez jamais le premier ! L'agent donne son nom et le numéro de téléphone de la structure.

Avec le téléphone portable :
Le numéro d'urgence est le **112** gratuitement, même sans carte SIM.
Ne pensez pas que d'autres ont déjà prévenu les secours, seule la présence d'un véhicule de secours sur les lieux dispense de donner l'alerte.
Avertir les services et suivre les instructions données par les équipes de secours. : **pompiers : 18** ; gendarmerie 17, police municipale 06.86.42.06.52 et la mairie 02 47 41 30 08

Dès que retentit l'alarme incendie quel qu'en soit l'origine

Evacuation des locaux sans précipitation

- **Mise en sécurité des enfants et de toutes les personnes présentes dans la structure**

Définir au préalable les rôles de chacun. Chaque agent doit précisément savoir la conduite à adopter et prendre connaissance du plan d'évacuation ci joint.
Prévoir des simulations pour tester cette procédure.
Toutes les personnes présentes évacuent et suivent la procédure définie en interne

- **Information au personnel et aux stagiaires à la prise de poste**
  - Prendre connaissance du plan d'évacuation affiché dans les locaux
  - Repérer les issues de secours
  - repérer les emplacements des clés nécessaires en cas d'évacuation : clés des portillons.
  - Prévoir une trousse d'urgence

POINT DE REPLI LE PORTAIL DE LA COUR DE L'ALSH COTE JARDIN

Les stagiaires ou personnes extérieures au service suivent les consignes mais ne prennent
Ne jamais réintégrer les locaux avant la fin de la sonnerie d'alarme et toujours sur les consignes de la responsable de la structure (directrice ou adjointe)ou personnes habilitées (réf bâtiment, directrice d'école ou policier
Si des personnes sonnent pendant l'évacuation ne pas s'en soucier

Veiller à faire réenclencher l'alarme par les services techniques ou personnes habilitées (directrices structures : multi-accueil-ALSH- école.

n. Annexe n°14 : Protocole de mise en sécurité, risque attentat ou intrusion extérieure.

Protocole établi sur la base du guide ministériel « Sûreté dans les EAJE- Avril 2017 »

La sécurité est l'affaire de tous. Elle repose sur la vigilance de chacun, professionnels et parents. Une circulaire du 17 aout 2016 rappelle les responsabilités de chaque acteur en la matière et précise les dispositions à respecter pour renforcer la sécurité des EAJE dans le contexte de situation d'urgence Ces mesures sont destinées à faire face à des situations de risque majeur mais aussi à renforcer les protections nécessaires pour faire face aux intrusions de personnes mal intentionnées ou susceptibles de commettre des vols dans nos établissements.

En premier lieu il faut rappeler **que l'accès des établissements Petite enfance doit exclusivement être réservé aux personnes autorisées connues, parents et professionnels**.

- Les entreprises extérieures doivent avoir pris rendez-vous préalablement et ne peuvent être accueillies à l'improviste.
- La crèche (ou le RPE) 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 avoir réalisé cette vérification qu'elle peut être autorisée à entrer par la professionnelle qui lui répond.
- Cette consigne doit être rappelée aux parents oralement et par une affichette. Il convient également de leur rappeler qu'ils doivent s'assurer de bien refermer la porte derrière eux et de ne pas laisser entrer de personnes inconnues ou extérieures au service.
- Eviter toute accumulation d'objets (cartons, palettes, sacs) susceptible de gêner la visibilité ou les circulations à l'intérieur ou à proximité des bâtiments
- Repérer les situations ou comportements inhabituels et faire remonter l'information selon une consigne à définir avec elles :
    - Attitude laissant supposer un repérage : curiosité inhabituelle d'un passant sur les mesures de sécurité de l'établissement, sur son organisation, les allées et venues, observation prolongée, prise de photographies et de vidéos, individu ou véhicule (avec ou sans occupants) stationné de manière prolongée au même endroit
    - Tenue vestimentaire inhabituelle pour la saison
    - Sous-traitants ou livreurs intervenant en dehors des lieux et des horaires habituels et prévus
    - Sacs abandonnés, colis suspects.

Protocole de mise en sureté : soit évacuation, soit confinement

Le responsable ou tout agent témoin déclenche la sirène d'alerte spécifique et alerte immédiatement le responsable d'établissement. Celui-ci ou la personne habilitée autant que l'urgence le permet, les forces de l'ordre (police ou gendarmerie) en appelant **le 17 ou le 112.**

- **<u>Evacuation</u>**

Mise en œuvre de la procédure d'évacuation prévue au protocole de mise en sûreté affiché dans la salle réservée au personnel.

En tout état de cause :

– suivre les directives des services de secours et des forces de l'ordre lorsqu'elles sont connues

– prendre la sortie la moins exposée et la plus proche
– demander un silence absolu
– choisir un point de rassemblement en dehors de l'établissement dans une zone sûre
– signaler aux services de secours et aux forces de l'ordre l'emplacement du point de rassemblement.

- **Mise à l'abri/ confinement**

Mise en œuvre de la procédure de mise à l'abri prévue au protocole de mise en sûreté affiché dans la salle réservée au personnel.

Dès que l'alarme spécifique « intrusion » retentit
–fermer les accès de l'établissement
–descendre les volets roulants, fermer les rideaux
–se confiner dans les locaux préalablement identifiés en fonction de leur capacité à protéger les enfants et les personnels en attendant l'arrivée des secours à savoir :

Règle = SE CACHER ET SE BARRICADER :

- **« SE CACHER »**

COMMENT SENSIBILISER LES JEUNES ENFANTS ?
Afin d'éviter le sentiment d'insécurité chez les jeunes enfants, il n'est pas nécessaire d'expliciter les raisons des exercices menés.
Evoquer la possibilité d'intrusion d'une personne dangereuse dans les locaux risque d'angoisser inutilement les enfants. Il est préférable de leur parler d'exercice pour apprendre à se cacher.
COMMENT PREPARER LES ENFANTS AUX EXERCICES ?
L'objectif est d'aboutir lors de l'exercice, par des entraînements progressifs et réguliers, à la conduite rapide et silencieuse à tenir en cas d'intrusion/attentat. Il s'agit donc d'exercer les enfants par le jeu en les entraînant à se cacher en silence. On veillera aussi à trouver les moyens de calmer les nourrissons pour éviter qu'ils ne crient.

- **« SE BARRICADER »:**
- En verrouillant les portes
- En plaçant des éléments encombrants devant les portes (bureaux, tables, armoire)
- Faire éloigner les personnes des fenêtres et des portes
- Faire allonger les enfants et les adultes
- -éteindre les lumières et chuchoter pour s'exprimer
- Maintenir le contact avec les forces de l'ordre pour leur indiquer les lieux de mise à l'abri (tél portable en mode sms)
- Attendre les consignes des forces de l'ordre pour évacuer
- Rassurer les personnes (enfants et collègues si besoin)

ATTENDRE LA LEVEE DE L'EXERCICE OU DU CONFINEMENT PAR LES AUTORITES COMPETENTES
(Responsable du service ou référent bâtiments ou policier municipal)