

## PROTOCOLE DE CHANGE

Avant de changer un enfant, il faut :

- se laver les mains à l'eau et au savon, les sécher,
- désinfecter le matelas de change ou mettre une protection (serviette) qui est soit propre soit individuelle pour chaque enfant,
- s'assurer qu'on dispose de tout le matériel nécessaire :
  - Eau, savon, gants et serviette, couches
  - Ou lingettes à usage unique (uniquement à l'extérieur)
  - Poubelle
- avoir à disposition des gants jetables en cas de selles,
- avoir à disposition une tenue de rechange en cas de nécessité pour ne pas avoir à relever l'enfant une fois qu'il est installé et **NE PAS LE LAISSER SEUL** sur la table de change.

Pour le change, il faut :

- installer l'enfant après l'avoir averti de ce qu'on va lui faire,
- le déshabiller, vêtement et chaussures en cas de besoin,
- retirer la couche en essuyant les selles éventuellement présentes avec le bord propre de la couche dans le sens descendant (du méat urinaire à l'anus), mettre des gants à usage unique en cas de selle ou si l'enfant présente une rougeur du siège (risque de mycose),
  - les urines seront nettoyées à l'eau, et les selles à l'eau savonneuse.
  - pour les selles, utiliser un gant de toilette mouillé et savonné pour retirer le maximum de saleté **TOUJOURS DANS LE SENS AVANT-ARRIÈRE** et jamais "d'aller et retour",
- si besoin effectuer un deuxième nettoyage avec un autre gant, dans le même sens,
  - rincer avec un gant propre,
  - essuyer soigneusement en tamponnant avec la serviette installée sous l'enfant,
  - positionner la nouvelle couche, l'attacher,
  - Enlever les gants à usage unique et se laver les mains si nécessaire
  - rhabiller l'enfant et le descendre du matelas,
  - retirer la serviette, la mettre à laver et nettoyer le matelas selon le protocole de nettoyage du moment (hygiène classique ou hygiène renforcée),
  - se laver les mains

Dans la mesure du possible, les enfants à qui on propose d'aller sur le pot doivent être changés debout ou au moins les phases d'habillage et déshabillage.

Pour les assistantes maternelles, le change ne doit jamais être fait par un membre de votre famille quel qu'il soit.

**IL NE FAUT JAMAIS LAISSER UN ENFANT SEUL SUR UNE TABLE A LANGER QUEL QUE SOIT SON AGE.**

**UNE MAIN SUR L'ENFANT ET L'AUTRE POUR LE NETTOYER.**

## **PROTOCOLE DE RÉALISATION D'UN BIBERON**

Avant de préparer le biberon, il faut :

- Nettoyer la surface sur laquelle le repas va être préparé,
- se laver les mains à l'eau et au savon, les sécher,
- vérifier la propreté du biberon, de la tétine et de la bague,
- vérifier la date de péremption du lait en poudre ou liquide qui va être utilisé ainsi que la date d'ouverture de la boîte et de la bouteille d'eau.

Pour la préparation du biberon, il faut :

- verser dans le biberon la dose prévue d'eau, la dose est un multiple de 30 ml, la quantité est donnée par les parents ou alors on se base sur l'habitude de l'enfant.
- faire chauffer le biberon d'eau ou de lait au chauffe biberon. On peut également le proposer à température ambiante en fonction des habitudes de l'enfant.
- ajouter le lait en poudre en arasant les mesurettes avec un couteau propre, 1 mesurette pour 30ml d'eau sans chercher à faire des demi-mesures,
- fermer le biberon avec la bague et la tétine sans la toucher avec les doigts, mettre le capuchon et agiter le biberon en le tournant dans les paumes de ses mains,
- tester la température sur le creux de son poignet sans toucher à la tétine.

Le biberon doit être rincé rapidement après son utilisation. Le lavage se fait au lave-vaisselle en utilisant un cycle à 65°C minimum. En l'absence de lave-vaisselle, immerger le biberon et les annexes dans de l'eau chaude additionnée de liquide vaisselle, nettoyer avec un goupillon, rincer et laisser sécher à l'air libre.

Les biberons propres seront conservés au réfrigérateur pour prévenir les contaminations microbiennes.

Il ne faut jamais réchauffer ni donner un biberon plus d'une heure après avoir débuté la tétée.

Il ne faut jamais conserver, même au frigo, un biberon qui a été mis en bouche.

## **Protocole Premiers soins et urgence.**

### **Alerter le SAMU**

**Tout accident grave ou altération importante de l'état général d'un enfant doit provoquer l'appel de l'aide médicale d'urgence par le 15 (SAMU). Pour cela :**

- Rester calme
- Isoler l'enfant et rester près de lui
- Prévenir le SAMU en cas d'absence de la directrice

#### 1/- Se présenter :

- ♦ Je suis Madame..., je suis... (qualification)
- ♦ Je suis au : Multi Accueil Les Petits Lutins  
Rue du canal  
10800 Saint Julien Les Villas  
Tel :
  - ♦ J'appelle à propos de l'enfant : nom, prénom, âge
  - ♦ Qui présente : décrire les signes
  - ♦ Les gestes déjà effectués sont : ...

#### 2/- Suivre les consignes du médecin

#### 3/- Prévenir la directrice ou la RSAI par une collègue

4/- Rassembler les documents nécessaires pour le SAMU : autorisation d'hospitalisation, coordonnées des parents...

5/- Noter tout ce qui a été fait auprès de l'enfant sur le registre de soins en précisant les horaires

## PROTOCOLE PREMIERS SOINS ET URGENCE

**ELODIE BRICAIRE                      06.75.21.42.10**

**MULTI ACCUEIL                      03.25.71.79.49**

**Tout accident grave ou altération importante de l'état général d'un enfant doit provoquer l'appel de l'aide médicale d'urgence par le 15 puis de la direction. Les secours doivent être accueillis et dirigés vers la victime au plus vite.**

### **ACCIDENTS :**

**CHUTES :** Si l'enfant est tombé de sa hauteur, vérifier la présence d'une **plaie** avec saignement (tête, mains, genoux même sous un pantalon) en déshabillant l'enfant.

En cas de plaie, lavez-vous les mains à l'eau et au savon, séchez bien, mettez des gants puis **nettoyez** à l'eau et savon, appliquez un antiseptique, **couvrez** d'un pansement sec. Pensez à nettoyer le sang sur le sol ou les jouets à l'eau de Javel ou avec un produit détergent-désinfectant.

En cas de contusion fermée (bosse ou bleu), appliquer un gant de toilette imbibé d'**eau froide** sur l'endroit douloureux ou un coussin réfrigéré emballé dans un gant de toilette.

Puis, selon l'âge de l'enfant, appliquer une **crème homéopathique** contre les coups en fonction de l'âge.

En cas de contusion ou ecchymose avec petite plaie ne permettant pas d'appliquer de crème homéopathique (type arnica), administrer ARNICA MONTANA 9CH granules:

- **5 granules dans 30g d'eau, à renouveler 3 fois toutes les heures, jusqu'à amélioration.**

Pour les moins d'1 an, diluer les granules dans un peu d'eau et administrer à l'aide d'une pipette ou d'une tétine de biberon, ou à la petite cuillère.

Pour les plus d'1 an, possibilité de mettre les granules dans le sillon gingivale (autrement dit dans le creux de la joue).

**Attention :** En raison de la présence de lactose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas de galactosémie, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en lactose.

Même attitude en cas de pincement dans une porte par exemple

Si l'enfant est tombé d'une plus **grande hauteur** (chaise, escaliers, table, canapé

...), prévenez la crèche rapidement et appliquez les mêmes consignes.

Dans tous les cas, **prévenez la directrice**.

En cas de traumatisme, il est important de surveiller régulièrement la conscience, la respiration, la coloration de l'enfant, la survenue de vomissements, la déformation éventuelle du membre, l'évolution de l'hématome. Le comportement de l'enfant peut être un indicateur de son mal-être (alimentation, sommeil, jeu, pleurs...).

Tous ces actes doivent être consignés dans le registre de soins.

**BRÛLURES** : Pour toute brûlure, il faut immédiatement refroidir la zone brûlée sous l'eau tempérée du robinet pendant **10 minutes** en faisant couler l'eau en amont de la brûlure. Ensuite **appeler la directrice** pour la suite du traitement, ne rien mettre sur la brûlure, ni crème ni désinfectant.

**MORSURE** : De la part d'un **autre enfant**, placer la partie mordue sous l'eau froide ou appliquer un glaçon ou un pack de gel froid dans un gant de toilette. Si la morsure ne présente pas de plaies et selon l'âge de l'enfant, appliquer une **crème homéopathique** contre les coups en fonction de l'âge (gel à l'arnica à partir de 9 mois).

S'il s'agit de la morsure d'un **animal** (ou de la griffure), éloigner l'animal et prévenez la directrice.

**INGESTION** : En cas d'ingestion d'un **produit toxique** ou dangereux (produit d'entretien, médicament, plante ou graine), identifier le produit ingéré, **ne pas faire vomir, ne rien donner à boire ni à manger**. Appeler la directrice en conservant le maximum d'information sur le produit en cause. Ne pas hésiter à contacter le centre anti-poison ou le SAMU si l'enfant présente des signes d'altération de son état général (perte de connaissance, vomissement...)

**INHALATION** : En cas d'inhalation d'un objet quelconque (jouet, caillou, aliment).

Surveillez la respiration.

Si l'enfant tousse puis respire normalement, prévenez la directrice sans faire aucune manœuvre pour le faire vomir.

Si la respiration de l'enfant semble complètement bloquée (il vous regarde d'un air affolé sans émettre aucun son, ne tousse pas, ne crie pas, il devient rouge puis bleu), il faut tenter une manœuvre urgente pour déboucher le larynx :

**Chez l'enfant : mettez-vous debout ou à genou derrière l'enfant qui vous tourne le dos, mettre 5 claques vigoureuses et énergiques entre les omoplates. Après contrôle de la bouche, si l'obstruction persiste, réalisez une manœuvre de Heimlich : positionnez votre poing fermé au niveau du nombril et exercez une pression brusque vers le haut. Ces deux manœuvres doivent être effectuées jusqu'à temps d'expulser le corps étranger.**

**Chez le nourrisson : positionnez-le à califourchon sur l'avant-bras, et tendez la jambe afin que sa tête soit dirigée vers le bas. De la même manière mettre 5 claques entre les omoplates. Après contrôle de la bouche, si l'obstruction persiste, réalisez une manœuvre de Heimlich : réaliser 5 longues compressions thoraciques.**

Ces manœuvres peuvent être renouvelée plusieurs fois. Toujours appeler le 15, même si l'enfant a recraché (risque de décollement de la plèvre).

### **MALADIE :**

Si l'enfant ne vous semble pas être dans son **état normal**

- Il geint, pleure,
- Refuse de jouer ou de manger,
- Tousse avec une drôle de voix, a des difficultés pour respirer,
- Vomit, a de la diarrhée,
- Boîte subitement,
- Change de couleur, transpire beaucoup

Prenez sa **température** sous le bras ou en frontal avec un thermomètre adapté prévenez la directrice.

En cas de température égale à **38°C**, déshabillez l'enfant en le laissant simplement en sous-vêtement, donnez-lui à boire et prévenez la directrice.

Surveillez la fièvre après une heure et si elle est supérieure à **38°C**, donnez le traitement antipyrétique prévu par le médecin, après avoir prévenu la directrice.

Le traitement antipyrétique sera donné après appel des parents pour savoir s'il y a eu une dose précédemment et connaître le poids de l'enfant. Une dose toute les 6 heures.

Vous laisserez l'enfant **déshabillé** et vous pourrez le rafraîchir avec des **linges humides** frais (pas de bain).

En cas de **convulsions**, prévenez immédiatement la directrice et le SAMU en mettant l'enfant en **sécurité en position couché sur le côté**.

## PROTOCOLE CANICULE

En période de grande chaleur, sans attendre l'alerte météorologique de canicule, il faut :

- déshabiller l'enfant : il doit être vêtu le plus légèrement possible avec une seule épaisseur sur lui,
- lui mettre un chapeau et des lunettes de soleil dès qu'il va dehors même en poussette,
- ne jamais l'exposer au soleil
- lui mettre de la crème protectrice fournie par les parents pour le protéger de la réverbération,
- lui proposer à boire toutes les 15 minutes, penser à emmener à boire dès que l'on quitte le domicile ou la structure : promenade à pied, en poussette ou trajet en voiture. Toujours avoir de l'eau avec soi,
- rafraîchir l'enfant
  - En lui mouillant les cheveux et le T-shirt,
  - En lui proposant des jeux d'eau sans craindre qu'il s'arrose
  - En l'humidifiant, en l'arrosant avec un pulvérisateur à eau en jouant avec lui.

Chez les assistantes maternelles, il faut :

- aérer tôt le matin et tard le soir,
- fermer fenêtres et volets dès que le soleil donne,
- protéger du soleil tout ce qui est possible.

Pour l'alimentation, il faut proposer au maximum des aliments froids ou rafraîchis (salades variées, laitages et glaces) et de l'eau comme boisson à volonté.

Attention aux surfaces ensoleillées chaudes :

- sols bétonnés de terrasse
- sièges plastiques extérieurs
- sièges auto
- sièges de poussette.

## PROTOCOLE DETAILLANT LES MODALITES DE SOINS SPECIFIQUES

L'article 2 du décret n°2021-1131 du 30 août 2021 précise que tous les professionnels du multi-accueil encadrant les enfants ainsi que les assistantes maternelles ont la possibilité d'administrer des soins ou des traitements médicaux à un enfant qu'ils prennent en charge.

Le professionnel administrant le traitement maîtrise la langue française.

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 ce protocole et qui lui ont été expliquées par le référent « Santé et Accueil inclusif ».

Avant d'administrer les soins ou les traitements médicaux, le professionnel 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 de l'enfant ont expressément autorisé par écrit ces soins ou traitements médicaux (Autorisation signée au moment du contrat)
3. Le médicament ou matériel nécessaire a été fourni par le ou les parents
4. Le professionnel 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 parents et, le cas échéant, le référent « Santé et Accueil inclusif » ont préalablement expliqué au professionnel le geste qu'il lui est demandé de réaliser.

Il ne faut pas hésiter à demander des précisions aux parents ou à la directrice en cas de doute (médicaments génériques par exemple).

Chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate dans un registre

dédié précisant :

1. Le nom de l'enfant
2. La date et l'heure de l'acte
3. Le nom du professionnel l'ayant réalisé ainsi que, le cas échéant, le nom du médicament administré et la posologie.

Un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) peut être établi en cas de problème de santé nécessitant une prise en charge particulière.

En cas de nécessité, et pour l'intérêt de l'enfant, des professionnels médicaux ou paramédicaux peuvent être accueillis au sein de l'établissement.

## PROTOCOLE : MESURES D'HYGIENE

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.

### **Mesures préventives d'hygiène générale :**

Ces mesures doivent être appliquées chaque jour même en dehors d'infection déclarée.

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

Pour les professionnelles, il doit être répété très souvent dans la journée et particulièrement :

- Avant tout contact avec un aliment
- Avant chaque repas
- Avant et après chaque change
- Après avoir accompagné un enfant aux toilettes
- Après être allé aux toilettes
- Après chaque contact avec un produit corporel (selles, écoulement nasal...)
- Après s'être mouché, après avoir toussé ou éternué
- Et autant de fois que nécessaire.

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

Pour les enfants, il doit être pratiqué :

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

Toutes les actions de désinfection sont tracées sur des feuilles de suivi. Celles-ci sont réparties dans chaque pièce concernée par les tâches à réaliser.

Un classeur, placé dans le local ménage, rassemble les fiches de sécurité des produits utilisés ainsi que les procédures détaillées.

Le nettoyage des locaux et des meubles doit être réalisé quotidiennement selon le plan de nettoyage (hygiène classique ou hygiène renforcée).

Les jouets sont triés par catégorie et sont changés régulièrement. Le nettoyage est effectué avec un détergent désinfectant ou en machine à une température élevée.

Les jouets mis à la bouche tels que les hochets seront lavés quotidiennement ;

Le linge utilisé pour les enfants est lavé à 60°C sur un cycle long en machine.

Les draps sont changés régulièrement et autant de fois que nécessaire.

Les poubelles seront vidées et lavées chaque jour.

L'aération des pièces se fera autant de fois que nécessaire. Les locaux ne seront pas surchauffés : une température entre 18 et 20°C est suffisante.

Les règles d'hygiène alimentaire dans la préparation et la distribution des repas seront

scrupuleusement respectées.

### **Mesures préventives d'hygiène renforcées :**

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.

La désinfection des jeux, du mobilier et des points contacts sera réalisée plus souvent. Une vigilance plus accrue sera portée sur le lavage des mains des professionnelles et des enfants.

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

#### **1. Contaminations par les selles**

- Lavage soigneux des mains
- 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 (gant jetable...) 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.
- Utilisation d'une lessive désinfectante.

#### **2. Contaminations par les sécrétions respiratoires**

- Se couvrir la bouche en cas de toux
- Se couvrir le nez en cas d'éternuements
- Se moucher avec des mouchoirs en papier à usage unique, jetés dans une poubelle munie d'un couvercle
- 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...)

#### **3. Contaminations à partir de lésions cutanées ou cutanéomuqueuses**

- Se laver minutieusement les mains
- Utiliser des gants 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.
- 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 compresse qui sera 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 le linge de lit et les objets utilisés pour coiffer l'enfant avec un produit adapté.

#### **4. Contaminations 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 à l'eau ou au sérum physiologique.

Le guide « Collectivités de jeunes enfants et maladies infectieuses » développé par l'Assurance Maladie, clarifie les règles d'accueil de l'enfant en butte à une maladie infectieuse en fonction des pathologies (origine de l'infection, mode de contamination, éviction ou non, mesures d'hygiène à prendre dans la collectivité...)

## PROTOCOLE DETAILLANT LES MESURES DE SECURITE A SUIVRE LORS DES SORTIES HORS DE L'ETABLISSEMENT

### Accueil collectif :

Pendant les sorties hors de l'établissement et, le cas échéant, hors de son espace extérieur privatif, l'effectif du personnel placé auprès du groupe d'enfants participant à la sortie permet de garantir la présence minimum de 2 adultes et un rapport d'un professionnel pour cinq enfants.

Ces sorties peuvent être l'occasion de promenades ou à destination d'un lieu précis comme la bibliothèque ou l'école maternelle.

Un véhicule communal est à la disposition du multi-accueil pour le transport des enfants pour se rendre aux activités ou pour les ramener au lieu d'accueil : tout membre du personnel peut le conduire en respectant scrupuleusement le code de la route, l'accord des parents figure sur les contrats et il suffit de les avertir des conditions.

### Accueil familial :

La structure fournit aux assistants maternels **une poussette** multiple en rapport avec le nombre d'enfants accueillis simultanément. Cette poussette doit être nettoyée, assises et châssis, régulièrement. Elle doit être mise à l'abri des intempéries. Elle doit servir pour les promenades quotidiennes qui doivent être adaptées à l'âge des enfants et aux conditions météorologiques. Nul besoin de faire une promenade très longue en poussette avec des enfants qui préféreraient qu'elle soit plus courte mais qu'ils puissent marcher, courir et jouer plutôt que d'être attachés et passifs dans la poussette.

Les règles du code de la route s'appliquent mais les assistants maternels doivent être particulièrement vigilants aux autres véhicules surtout quand ils empruntent la chaussée du fait de l'étroitesse des trottoirs.

Les assistants maternels qui utiliseraient leur **véhicule personnel** pour transporter des enfants du multi-accueil doivent être correctement assurés « dans le cadre de leur profession d'assistant maternel à domicile ». Le véhicule ne pourra être conduit par une autre personne tant que les enfants sont à bord. Les sièges autos devront être homologués et adaptés à l'âge de l'enfant.

L'utilisation du véhicule n'est autorisée que pour se rendre aux activités de la structure, ou en cas d'extrême nécessité après accord de la directrice. Pour les déplacements quotidiens vers l'école de ses enfants, l'assistante maternelle doit en informer les

parents et ceux-ci ne doivent pas perturber le rythme des enfants accueillis. Ils se feront de préférence en poussettes.

## PROTOCOLE DETAILLANT LES CONDUITES A TENIR ET LES MESURES A PRENDRE EN CAS DE SUSPICION DE MALTRAITANCE OU DE SITUATION PRESENTANT UN DANGER POUR L'ENFANT

### Qu'est-ce qu'une information préoccupante ?

L'article [R226-2-2 du code de l'action sociale et des familles](#) dispose que « L'information préoccupante est une information transmise à la cellule départementale mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 226-3 pour alerter le président du conseil général sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, 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. La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier. »

### À qui transmettre une information préoccupante ?

Tout personnel ayant un doute ou une présomption de maltraitance, de situation de danger ou de risque de danger concernant un enfant, doit l'évoquer auprès de la direction.

Une réflexion sera engagée au sein de l'équipe et en lien avec l'équipe de PMI de secteur afin d'étayer l'information. Il est important de prendre en compte :

- Les éléments d'information relatifs à l'environnement de l'enfant
- Les éléments relatifs aux ressources et capacités des parents
- L'identification du besoin de procéder à une évaluation pluridisciplinaire ou de réévaluer la situation, d'approfondir une aide apportée ou d'assurer une protection immédiate.

Les éléments de la situation seront transmis par écrit au président du conseil départemental en adressant « une information préoccupante » à la **cellule départementale de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes**.

Coordonnées de la CRIP de l'Aube : 03.25.42.48.57  
crip10@aube.fr

Cette cellule, créée dans chaque département, est placée sous la responsabilité du président du Conseil départemental qui agit avec le concours de l'État et de l'autorité judiciaire ainsi que de ses partenaires.

La Haute autorité de santé a publié un cadre national de référence pour l'évaluation globale de la situation des enfants en danger ou risque de danger. Ce cadre contient différents outils et notamment une trame pour le recueil d'informations préoccupantes. Elle est facilement téléchargeable sur le site de [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr).

**Définition de maltraitance :** Il y a maltraitance d'une personne en situation de vulnérabilité quand un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux et/ou sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soins ou d'accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences reflètent souvent des formes multiples et associées au sein de ces situations.

### **Le danger ou risque de danger :**

On parle de danger ou risque de danger lorsque la santé et le développement de l'enfant sont compromis ou risquent d'être compromis sans la mise en place d'une intervention.

Parmi ces situations, la notion de danger grave et immédiat renvoie aux situations nécessitant une action immédiate du fait :

- De la gravité du danger (danger vital et risques de séquelles, à apprécier en fonction de la gravité des faits rapportés ; maltraitances physiques, maltraitances sexuelles, privations graves et /ou répétées ; et / ou de la vulnérabilité particulière de l'enfant, moins de 3 ans, situation de handicap...)
- De la suspicion d'une infraction commise à l'encontre de l'enfant
- De l'exposition de l'enfant à l'auteur présumé
- D'une mise en situation de danger par l'enfant lui-même.

## **PROTOCOLE DE CONTINUITE DE LA RESPONSABILITE DE DIRECTION**

### **SERVICE PETITE ENFANCE MULTI-ACCUEIL LES PETITS LUTINS MAIRIE DE SAINT JULIEN LES VILLAS**

Conformément au règlement intérieur du multi-accueil « les petits lutins » adopté en conseil municipal en avril 2025, au décret 2021-1131 du 30 août 2021, en cas d'absence de la directrice, la continuité des fonctions de direction est assurée par un membre qualifié du personnel présent dans les locaux soit une éducatrice de jeunes enfants ou une auxiliaire de puériculture.

Les textes légaux obligent à la présence d'au moins un personnel qualifié en plus d'un personnel petite enfance dans les locaux de l'accueil collectif pour toute période d'ouverture de celle-ci. Les heures complémentaires d'ouverture de l'accueil familial ne nécessitent pas la présence dans les murs ou par disponibilité téléphonique d'une personne autre que la directrice.

Sur le multi-accueil Les petits Lutins, en cas d'absence de la directrice, la continuité des fonctions de direction est assurée par une personne présente dans les locaux selon cette règle :

- En premier : l'éducatrice de jeunes enfants adjointe à la direction
- En deuxième : l'éducatrice de jeunes enfants attachée à l'accueil familial
- Ensuite l'auxiliaire de puériculture en commençant par la plus expérimentée.

La directrice et la directrice adjointe s'efforceront dans la mesure du possible de ne pas prendre leurs congés en simultanée.

La directrice doit avoir anticipé son absence en la préparant au maximum, en assurant les transmissions des « affaires en cours » sur le cahier de transmissions et en rencontrant de vive voix si possible les personnes chargées de la remplacer.

Les décisions doivent être prises en appliquant les différents protocoles mis en place dans l'établissement (évacuation, confinement, premiers soins, mesures d'urgences...). Tout ce qui n'a pas de caractère d'urgence peut attendre le retour de la direction et devra être consigné dans le cahier de transmissions.

En cas d'absence de la directrice et de la directrice adjointe au sein de l'établissement, celles-ci peuvent être joignables sur leurs téléphones portables pour les situations qui ne peuvent attendre ou pour éclairer un point important.

En cas de besoin, les assistantes maternelles doivent joindre par téléphone la directrice, la directrice adjointe ou la structure directement.

Chaque agent concerné par ce protocole en a pris connaissance et accepte cet engagement.

# Règlement de fonctionnement de la commission d'attribution des places au sein du multi-accueil Les petits Lutins

---

## **PREAMBULE**

Le multi-accueil Les petits Lutins offre différentes possibilités d'accueil :

- Au sein de l'accueil collectif : de façon régulière ou occasionnelle, pour des contrats de moins de 30h par semaine
- Au sein de l'accueil familial pour les contrats supérieur à 30h par semaine ou dont les horaires ne correspondent pas avec ceux de l'accueil collectif.

Pour les familles dont les besoins varient, un contrat au prévisionnel peut être établi.

Tout ce qui concourt à la souplesse des horaires est favorisé afin de permettre aux parents de concilier leur vie professionnelle et leur vie familiale.

## **COMPOSITION**

La commission d'attribution est composée :

- du maire de la commune
- de l'adjoint délégué à la petite enfance
- du vice-président du CCAS
- de la directrice du multi-accueil

## **OBJECTIFS**

La commission a pour objectifs :

- L'optimisation des places au sein du multi-accueil
- Une réponse au plus près du besoin des familles dans le cadre du règlement de fonctionnement de la structure
- Un examen des éléments du dossier pour permettre le meilleur arbitrage possible.

## **PRINCIPES DE FONCTIONNEMENT**

### La confidentialité

Les membres présents à la commission sont tenus à la confidentialité vis-à-vis des données énoncées lors de l'examen des dossiers traités.

### La transparence

Le règlement apporte aux familles une information précise sur le fonctionnement de la commission d'attribution.

### Périodicité

La commission se réunit au moins une fois par an au mois de mai pour organiser la rentrée de septembre. La directrice du multi-accueil peut demander une nouvelle commission à chaque fois que le besoin se fait sentir. Une consultation des membres de la commission peut se faire également par échanges de mails.

### **CRITERES D'ADMISSION**

Pour chaque type d'accueil (collectif et familial), les préinscriptions sont listées dans l'ordre d'ancienneté. Les places disponibles sont établies par la directrice, qui aura consulté les familles auparavant pour connaître les éventuelles modifications de contrat pour l'année suivante. Les familles sancéennes conservent leur place. En cas de déménagement en dehors de Saint Julien les Villas en cours d'année, la situation de l'enfant sera étudiée pour la rentrée scolaire suivante.

Les dossiers sont étudiés par la commission selon les critères de priorité suivants :

- Familles résidant à Saint Julien Les Villas
- Date d'enregistrement du dossier de préinscription
- Les deux parents exercent une profession, une formation ou sont dans un parcours de réinsertion (1 parent si famille monoparentale)
- Un enfant de la fratrie fréquente déjà la structure
- Un des deux parents exerce sa profession à Saint-Julien-Les-Villas

Dans chacune des priorités ci-dessus, d'autres éléments peuvent être pris en compte lors de la commission :

- Adéquation du besoin avec la date de disponibilité de la place
- Situation sociale de la famille
- Situation présentée par les services de protection maternelle et infantile ou médico-sociaux (CAMPS)
- Handicap de l'enfant
- Mobilité (famille à pied)
- Problème avec le mode de garde actuel.

Afin d'appliquer l'article L 214-7 du Code de l'action sociale et des familles, un minimum de places est garanti chaque année pour des enfants qui sont à la charge de demandeurs d'emploi, de personnes bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active ou de la prestation partagée d'éducation de l'enfant ou engagées dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle. Cela permet aux personnes concernées de bénéficier de périodes de formation, d'accéder à un emploi, de créer une activité ou de participer aux formations et actions d'accompagnement professionnel qui leur sont proposées.

### **ADMISSION**

La commission détermine une liste d'enfants correspondant au nombre de places disponibles au jour où elle se réunit.

La directrice du multi-accueil reprend contact par téléphone ou par courrier électronique avec chaque famille pour leur communiquer la décision de la commission. Le contrat d'accueil peut ainsi être établi. Il ne doit pas y avoir de modification majeure d'éléments transmis à la commission.

En cas de désistement ou d'absence de réponse dans un délai de quinze jours, la place est déclarée vacante.

La commission établit une liste d'attente pour permettre l'admission d'enfants entre les réunions, si des places se libéraient ou en cas de désistement.

L'admission ne devient définitive qu'après vérification du dossier d'inscription et des obligations en termes de vaccination.

Pour les familles qui n'habitent pas à Saint Julien les Villas ou qui déménagent en cours d'année, leur dossier est représenté chaque année devant la commission.

# Organigramme Multi-accueil Les petits lutins

