

REGLEMENT INTERIEUR

CRECHE COLLECTIVE

9 rue Jean Mermoz
95600 Eaubonne
Tel : 01 34 27 71 03
Courriel : crèchecollective@eaubonne.fr

***Directrice** : Madame BARRAS-TEIXEIRA*

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

Table des matières

I – FONCTIONNEMENT DE LA STRUCTURE 6

A – DESCRIPTIF 6
B – INSCRIPTION : MODALITES ET CRITERES D'ATTRIBUTION 6
C – COMPOSITION DE L'EQUIPE 8
D – PARTICIPATION DES FAMILLES A LA VIE DE LA STRUCTURE 10
E – ADMISSION ET CONTRAT D'ACCUEIL 10
- ETABLISSEMENT DU CONTRAT 11
- MODIFICATION DU CONTRAT EN COURS D'ANNEE 11

II – ACCUEIL DE L'ENFANT 12

A – ACCUEIL ET HORAIRES 12
B – FAMILIARISATION 12
- DEROULEMENT DE LA FAMILIARISATION : 13
C – TRANSMISSIONS 13
D – VIE QUOTIDIENNE / HYGIENE 13
- ALIMENTATION 14
- BIEN ETRE 14
E – TROUSSEAU DE L'ENFANT 14
F – FICHES DE PRESENCE 15
G – GESTION DES ABSENCES POUR CONGES ET MALADIE EVENTUELLE ET DES RETARDS D'ARRIVEES ET DE DEPART 15
H – SORTIE DE L'ENFANT / EXCLUSION 16

III – SUIVI MEDICAL / MALADIES / HOSPITALISATIONS 17

A – VISITE D'ADMISSION 17
B – CONSULTATION 17
C – MALADIES, MEDICAMENTS, EVICTIONS 17
D – HOSPITALISATION 19
E – PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISE (PAI) 20

IV – FACTURATION 20

A – TARIFS, MODALITES, BAREME 20
B – PERIODE DE FAMILIARISATION : MODE DE FACTURATION 21
C – MODE DE CALCUL DE LA FACTURATION 22
D – DEDUCTIONS FAITES A LA FACTURATION : 22
- FERMETURES DE STRUCTURE 22
- ABSENCES JUSTIFIEES DE L'ENFANT 22
E – FACTURATIONS SUPPLEMENTAIRES 23
F – FACTURATION PLANNING TOURNANT ET ACCUEIL OCCASIONNEL 23
- SORTIE DE L'ENFANT : 23

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

G – PAIEMENT DES FACTURES : MODALITES 23
H – VALIDATION DU PRESENT REGLEMENT 24

ANNEXE N° 1 : PLANNING DE FAMILIARISATION : 25

ANNEXE N°2 : PROTOCOLE ALLAITEMENT : 27

RECUEIL DU LAIT 28

ANNEXE N°3 : ATTESTATION DE REMISE ET PRISE DE CONNAISSANCE DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT 29

ANNEXE N° 4 PROTOCOLE D'EVACUATION D'URGENCE 30

ANNEXE N° 5 : PROTOCOLE DE PRISE EN CHARGE DES SITUATIONS D'URGENCE ET DE DELIVRANCE DE SOINS SPECIFIQUES : 34

1. ATTITUDE EN CAS D'URGENCE 37

A) SI FREQUENCE CARDIAQUE (+) : SI LE CŒUR BAT 38
B) SI FREQUENCE CARDIAQUE (-) : 38

2. FIÈVRE 39

3. CONVULSIONS 40

A) POUR INFORMATION 40
B) SIMULTANEMENT 40

4. GÈNES RESPIRATOIRES 41

5. DIARRHÉE 42

6. VOMISSEMENTS 43

7. TRAUMATISMES CRÂNIENS 44

8. AUTRES TRAUMATISMES 45

A) SANS PLAIE : 45
B) AVEC PLAIE : 45
- PLAIE OUVERTE IMPORTANTE : 45
- PLAIE AU NIVEAU DE LA BOUCHE 45

A) TRAUMATISME DENTAIRE 46

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

B) SAIGNEMENT DE NEZ (EPISTAXIS) 46
C) MORSURES 46
D) DOIGT COINCE 46
G) DOIGT SECTIONNE 47

9. DOULEURS 48

A) SIGNES D'APPEL 48

10. ALLERGIE 48

A) PIQURES D'INSECTES 48
B) URTICAIRE 49
C) MANIFESTATIONS ALLERGIQUES GRAVES 49
D) MALAISE OU CHOC ANAPHYLACTIQUE 49

11. BRULURES 50

A) SI LA BRULURE EST SUPERFICIELLE ET DE PETITE TAILLE 50
B) SI LA BRULURE EST GRAVE 50

12. INGESTION DE SUBSTANCES TOXIQUES 50

13. INHALATION D'UN CORPS ÉTRANGER 52

A) NOURRISSON ET PETIT ENFANT 52

CONJONCTIVITE 53

A) ADMINISTRATION DU COLLYRE 53

14. CORPS ETRANGER DANS L'ŒIL 55

15. ERYTHEME FESSIER 55

A) POUR UN ENFANT AYANT UN ERYTHEME FESSIER SIMPLE : 55
B) L'ERYTHEME FESSIER EST COMPLIQUE PARTICULIEREMENT IMPORTANT OU PERSISTANT, SUINTANT : 55

16. LES MYCOSES 56

A) LES MYCOSES GENITALES 56
B) LE MUGUET / MYCOSE BUCCALE 57
1. EVICTIONS : 58
2. HYGIÈNE DES MAINS 59

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

3. FICHE DE SURVEILLANCE CLINIQUE DE TRAUMATISME CRANIEN 63

ANNEXE N°6 : PROTOCOLE D'ACCUEIL INDIVIDUEL : 64

ANNEXE N° 7 : PROTOCOLE DES SORTIES EXTERIEURES 67

PROTOCOLE DE SORTIE EXTERIEURE – CRECHE COLLECTIVE ET MULTI-ACCUEIL FAMILIAL 67

OBJECTIF 67

1. PLANIFICATION DE LA SORTIE : 67

2. AUTORISATION PARENTALE 68

3. ENCADREMENT ET EFFECTIFS 68

4. ORGANISATION PRATIQUE 68

5. CONSIGNES DE SECURITE 68

6. GESTION DES IMPREVUS 69

7. RETOUR A LA CRECHE 69

8. ARCHIVAGE 69

ANNEXE N° 8 : PROTOCOLE « SORTIE DU SOIR » 70

MULTI ACCUEILS COLLECTIFS ET FAMILIAL 70
1. L'ENFANT EST PRESENT MAIS LES PARENTS ONT PREVENU DE LEUR RETARD. 70
1.1 LES PARENTS NE PEUVENT VENIR CHERCHER L'ENFANT : 70
2. L'ENFANT EST PRESENT A LA FERMETURE SANS NOUVELLES DES PARENTS 70
ATTENTION 71
3. L'ENFANT EST PRESENT A LA FERMETURE 71
L'HEURE PREVUE POUR DECLENCHER UNE ACTION EST 19H30 71
ATTENTION 72

ANNEXE N° 9 : PROTOCOLE DE MISE EN SECURITE : 73

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

Préambule

Annexe à la délibération n°2026-

du Conseil municipal du 30 septembre 2026

La Ville d'Eaubonne propose, en priorité aux familles Eaubonnaises, un accueil collectif ou familial à temps plein ou partiel. Il s'adresse aux enfants âgés de 10 semaines à 4 ans maximum.

La Ville gère 4 équipements municipaux :

- Une crèche collective ayant un agrément de 50 places
- Un multi-accueil collectif familial ayant un agrément de 29 places
- Un Relais Petite Enfance (RPE)

Elle dispose également de berceaux réservés au sein de structures privées et associatives :

- 20 places à la crèche associative « Ô P'tits cœurs »,

- 21 places dans les crèches « Les Petits Chaperons Rouges »

- 30 places à la crèche intercommunale des Bouquinvilles

Ces établissements fonctionnent conformément :

- Aux dispositions du Code Général des Collectivités Territoriales, du Code de la Santé Publique et du Code de l'Action Sociale et des Familles.
- Aux directives de la circulaire CNAF n°2014-009 du 1er janvier 2014, qui annule et remplace la lettre circulaire n° 2011-105 du 29 juin 2011 et vise à harmoniser et à renforcer les règles d'application de la Prestation de Service Unique (PSU),
- Aux directives de la circulaire CNAF n°2018-002 du 21 décembre 2018, qui inclue la mise en place des bonus inclusion handicap
- Aux directives de la circulaire CNAF n°2019-005 du 5 juin 2019, qui inclue le barème national des participations familiales
- Aux directives de la circulaire CNAF n°2020-011 du 21 décembre 2018, qui inclue le bonus « inclusion handicap » dans le financement des établissements d'accueil du jeune enfant.
- Aux conventions d'objectifs et de financement signées avec la CAF du Val d'Oise, concernant la mise en place de la Prestation de Service Unique (PSU), et l'application du barème des participations familiales,
- Au décret du 31 août 2021
- A l'instruction CNAF 2022-126 du 28/09/2022 qui stipule que « les subventions publiques octroyées par la Caisse d'allocations familiales aux gestionnaires des structures d'accueil du jeune enfant, sont basées en partie sur les heures de fréquentation réelle des enfants. Ces heures doivent être fiables, pour que les subventions publiques versées par la CAF correspondent au juste financement. Dès lors, le gestionnaire est tenu à la plus grande vigilance quant au correct enregistrement de ces heures. Les familles sont invitées à informer la direction de la structure de toute erreur dans le relevé d'heures de présence réelle qui leur serait transmis. Des contrôles peuvent être diligentés par la CAF.
- Aux objectifs déclinés dans le projet d'établissement :
    - Accueillir l'enfant et sa famille,
    - Assurer la sécurité physique et affective des enfants,
    - Participer à l'éveil et à l'épanouissement de l'enfant.
    - Aux dispositions du présent règlement de fonctionnement réactualisé en juillet 2025.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

I – FONCTIONNEMENT DE LA STRUCTURE

A – Descriptif

La crèche collective est une structure municipale « multi accueil » accueillant des enfants âgés de 10 semaines jusqu'à l'entrée à l'école maternelle. Elle se situe au sein de la Maison de la Petite Enfance :

9, rue Jean Mermoz
95600 EAUBONNE
Tél : 01 34 27 71 03
Adresse mail : crechecollective@eaubonne.fr

Elle est ouverte de 7h30 à 18h30 durant toute l'année, sauf durant

- 4 semaines, entre fin juillet et fin août,
- entre 5 et 10 jours pendant les congés scolaires de Noël
- le pont de l'Ascension
- 3 journées pédagogiques annuelles

D'une capacité de 50 places, c'est un accueil en collectivité, réparti en trois groupes d'enfants d'âges mélangés.

La spécificité du multi-accueil est de pouvoir accueillir plusieurs enfants à temps partiel sur une même place au cours de la semaine, ainsi que des plannings tournants.

Il offre également la possibilité aux familles d'opter pour un accueil selon leurs besoins, pouvant aller d'un à cinq jours :

- Accueil régulier (1 à 5 jours)
- Accueil occasionnel (à la demande de la famille inscrite et selon les possibilités d'accueil)
- Accueil en urgence
- Accueil prioritaire pour des situations de protection de l'enfance

B – Inscription : modalités et critères d'attribution

Les familles Eaubonnaises sont prioritaires pour l'obtention d'une place en crèche municipale ou une place réservée par la commune dans une structure privée ou associative.

Les familles peuvent demander une inscription auprès de la Direction de la Petite Enfance, dès la fin du 3ème mois de grossesse correspondant à la déclaration auprès de la CAF.

Dans ce cas, plusieurs modalités pour nous contacter sont possibles :

- par téléphone au 01 34 27 71 00

- par mail à inscritionspetiteenfance@eaubonne.fr

- à la Maison de la Petite enfance, aux horaires d'ouverture au public, soit de 8h30 à 12h30 et de 13h45 à 17h00

Pour toute demande d'inscription, il est demandé de remplir un formulaire dématérialisé et le renvoyer par courriel à inscriptionspetiteenfance@eaubonne.fr. Un accusé de réception est envoyé aux familles.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

En cas de nécessité, les professionnelles de la Maisons de la Petite enfance se rendent disponibles pour l'accompagnement dans ces démarches.

Le Dossier de demande d'inscription doit obligatoirement comporter les documents suivants :

- Le formulaire de demande d'inscription parfaitement rempli
- Certificat de grossesse à partir de la fin du 1er trimestre de grossesse (en cas de grossesse en cours)
- Certificat de naissance pour l'enfant déjà né
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois (facture d'électricité, de gaz, d'eau, box internet/ligne fixe ou quittance de loyer)
- En cas d'hébergement, attestation d'hébergement sur l'honneur, accompagnée de la pièce d'identité de l'hébergeant ainsi que d'un justificatif de domicile de ce dernier, de moins de 3 mois. Sera considérée comme « Eaubonnais » pour une inscription en crèche, toute personne hébergée chez la famille de grade 1er (parents, frères et sœurs). Toute personne hébergée chez une familles Eaubonnaise, autre que les parents, frères et sœurs, sera considérée comme étant « hors commune ».

Le dossier complet est examiné au sein de la commission administrative des modes d'accueils. Cette dernière est composée de l'Elue Délégué à la Petite Enfance, des directrices de chaque structure ayant des places vacantes, de la Directrice Petite Enfance et de la Responsable Administrative.

L'attribution des places est effectuée conformément aux dispositions fixées par la collectivité et selon les critères suivants :

Critère	Points	Observations
Eaubonnais	20	Les familles ne logeant pas sur la commune d'Eaubonne pourront s'inscrire, mais n'auront pas de point
Famille monoparentale	4	Critère étudié selon déclaration CAF et N° allocataire indiqué au service lors de la pré-inscription
Parents en exercice	3	3 points par adulte travaillant et ayant la charge de l'enfant au sein du foyer. Selon la durée de l'emploi, (temps partiel ou temps complet) il pourra être proposé un accueil à temps complet ou temps partiel en structure. Le parent devra faire valoir le droit à ce critère et fournir les justificatifs de son activité.
Parent inscrit dans un parcours d'insertion	1	Critère étudié après fourniture d'une attestation Pôle Emploi / attestation de formation en cours…
Famille avec grossesse multiples	4	4 points par fratrie concernée par la demande de place en crèche. Critères étudiés d'après le certificat de grossesse et certificat de naissance.
Famille dont les autres enfants n'ont pas eu de places par le passé	1	Critère étudié sur la demande de la famille qui pourra démontrer une inscription initiale en bonne et due forme, durant les 5 dernières années et pour laquelle il n'y a eu aucun accueil en structure municipale sur la Commune d'Eaubonne.
Ancienneté de la demande actuelle	1	1 point par année écoulée sans obtention de place

Les situations spécifiques sont traitées prioritairement. Elles concernent les cas suivants :
- famille avec enfant porteur de handicap
- famille avec un des représentant légaux porteur de handicap
- famille dont l'un des représentants légaux est mineur
- parent ayant subi des violences conjugales
- parent ayant une maladie chronique nécessitant un traitement lourd ou handicapant
- décès brutal d'un des responsables légaux de l'enfant
- famille orientée par un travailleur social (CAF, PMI, ASE…)
- arrêt maladie d'une assistante maternelle indépendante nécessitant un dépannage ponctuel…etc.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

Cette liste n'est pas exhaustive et toute demande spécifique sera traitée au cas par cas.

Pour les familles ayant adopté un enfant de moins de 3 ans, la date d'inscription retenue par le service sera 6 mois avant la naissance de l'enfant. Il sera considéré que la famille aurait fait les démarches d'inscription au moment de la déclaration de grossesse, en cas de connaissance de celle-ci.

Les enfants dont les parents sont en **démarche d'insertion ou en recherche d'emploi** peuvent être accueillis dans les structures petite enfance. Dans ce cadre, selon les situations, tous les 3 mois, une évaluation personnalisée sera réalisée par le directeur de l'établissement accueillant l'enfant en lien s'il y a lieu, avec les travailleurs sociaux de la Ville, de la CAF ou du Conseil Départemental.

En cas de difficulté professionnelle, la situation sera revue tous les trois mois afin d'adapter le contrat au plus près des besoins, à la hausse comme à la baisse du nombre de jours de garde.

En cas d'évolution importante (retour à l'emploi à temps plein, perte d'emploi, nouvelle grossesse, commencement de formation, maladie, congés parental…) le dossier sera examiné de nouveau en commission. L'accueil pourra être prolongé, suspendu ou envisagé sur un autre équipement afin de favoriser une gestion des places en crèche au plus près des besoins et des demandes des familles accueillies et en liste d'attente.

Toutes les familles dont au moins un des parents n'est pas en activité (congé parental, congés maternité, recherche d'emploi) seront accueillies sur une amplitude horaire maximale de 9h00 à 17h00.

Les enfants dont l'un des parents est en **congé parental** pourront être accueillis uniquement sur un accueil régulier à temps partiel d'un, voire deux jours par semaine jusqu'à la fin du congé parental et ce, afin de répondre en priorité aux besoins des familles en liste d'attente ayant une activité professionnelle et un besoin d'un accueil en structure.

C – Composition de l'équipe

L'équipe pluridisciplinaire de la Crèche Collective se compose des professionnelles suivantes :

- **La directrice**, titulaire du diplôme d'état d'infirmier – puéricultrice, assure l'encadrement de l'équipe.
  Elle a des missions spécifiques, liées à sa responsabilité au sein de l'établissement :
  - ❖ Assurer l'ensemble de l'organisation de la crèche (administrative et financière).
  - ❖ Contractualiser les modalités d'accueil de l'enfant avec les parents.
  - ❖ Être en lien avec les parents pour garantir la qualité de la prise en charge de leur enfant.
  - ❖ Garantir l'hygiène et la sécurité des enfants en veillant à leur développement physique et psychoaffectif.
  - ❖ Garantir le respect du règlement de fonctionnement

- **Le référent santé et accueil inclusif** titulaire du diplôme d'état d'infirmier ou de puéricultrice, assure la mise en œuvre des dispositions relatives à l'accompagnement en matière de santé du jeune enfant selon le décret du 31/08/2021 et garanti le fonctionnement de la structure lors de l'absence de la directrice.
  Elle a pour missions spécifiques :
  - ❖ L'élaboration et la mise en œuvre des protocoles d'hygiène, de santé et de sécurité au sein du multi-accueil (accueil de l'enfant malade, gestion des modalités de délivrance de soins et accompagnement des équipes si nécessaire…)
  - ❖ Elle assure la veille sanitaire, veille au suivit des vaccinations des enfants, organise les visites médicales.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

- ❖ Elle organise et anime des actions de prévention en direction des familles et des professionnelles sur des thématiques de santé diverses avec la psychologue (prévention des écrans, le sommeil).
- ❖ Elle participe à la mise en œuvre et au suivi des PAI (projet d'accueil individualisé) des enfants nécessitant une attention particulière.
- ❖ Elle s'assure du suivi individuel de l'enfant : identification des signes d'alerte concernant la santé physique ou psychique des enfants afin d'orienter les familles vers les professionnels adaptés.
- ❖ Elle participe à l'inclusion des enfants en situation de handicap ou atteint de maladie chronique.
- ❖ Soutient à la parentalité notamment en tant qu'accueillante au sein des Lieux d'Accueil Enfants Parents.
- ❖ Participe aux actions passerelle crèche-écoles maternelles.
- ❖ Accompagne les équipes dans leur questionnement au niveau paramédical.

- Le Référent Educatif titulaire du diplôme d'éducateur spécialisé est présent à ½ temps à la petite enfance et à ½ temps à la direction de l'éducation. Il a principalement la charge de l'accompagnement des enfants ayant suscité des interrogations de la part des équipes quant à leur développement psycho moteur et comportemental au sein des crèches. Il assure une passerelle entre la crèche et l'école durant les accueils méridiens et périscolaires. Il accompagne à la fois les enfants, les parents et les professionnels pour des prises en charge spécifiques concernant certains enfants. Au sein de la crèche, il est à même de proposer un accueil complémentaire et sur mesure aux enfants nécessitants une prise en charge adaptée. Cela peut concerner les enfants présentant un handicap diagnostiqué et visible, en voie de diagnostic auprès de divers professionnels de santé spécialisés ou encore des enfants nécessitant une attention particulière.

- Un agent administratif en charge de la facturation et du suivi administratif de la structure (plannings enfants, affichages divers, inscriptions…)
- Une éducatrice de jeunes enfants titulaire du diplôme d'éducateur de jeunes enfants assure l'organisation de matinées d'éveil et des activités de la crèche, la gestion de la ludothèque, la gestion des projets éducatifs, l'organisation des « passerelles » (exemple : rencontre entre enfants et école) et activités en lien avec les autres services
- 15 professionnelles auprès des enfants pour les accompagner dans toutes les étapes de leur développement en veillant à leur bon développement physique et psychique. Elles sont titulaires du diplôme d'auxiliaires de puériculture et du certificat d'aptitude professionnelle (CAP Petite Enfance).
- 1 Auxiliaire polyvalente assure le renfort aux équipes des 3 structures municipales
- Une équipe technique composée de 3 professionnelles :
  - Une cuisinière en charge de la fabrication des repas réalisé sur place,
  - Une lingère qui seconde la cuisinière et assure son remplacement
  - Une professionnelle polyvalente, en charge de l'entretien du linge et de l'hygiène de la structure.
- Le médecin
  - ❖ Elle assure un rôle préventif et travaille en lien avec les différents professionnels de la structure.
  - ❖ Elle rencontre la famille et l'enfant lors d'une première visite médicale afin de valider définitivement l'admission de ce dernier dans la mesure du possible.
  - ❖ Elle valide la mise en place des PAI (projet d'accueil individualisé).
  - ❖ Elle évalue le développement psychomoteur et l'épanouissement de l'enfant tout au long de son accueil et vérifie son suivi vaccinal.
  - ❖ Elle peut participer aux réunions avec les familles et les équipes

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

Elle est à la disposition des familles pour répondre aux questions concernant la santé de leur enfant.

- La psychologue
  - ❖ Elle intervient sur toutes les structures municipales de la Petite enfance.
  - ❖ Pendant la période de familiarisation, elle rencontre toutes les familles lors d'un entretien.
  - ❖ Elle veille au bien-être des enfants accueillis en menant notamment un travail d'observation régulier.
  - ❖ Elle accompagne le travail de prévention afin de déceler d'éventuels troubles du comportement et retards de développement chez l'enfant
  - ❖ Elle est le lien avec la protection de l'enfance en cas de nécessité d'information préoccupante
  - ❖ Elle accompagne la réflexion des équipes pour améliorer la qualité d'accueil en questionnant les professionnelles sur leur pratiques quotidiennes.

Elle est à l'écoute des parents pour toutes questions concernant leur enfant et les accompagner dans leur parentalité.

- Intervenants extérieurs
  - ❖ La Musique : un atelier musical est proposé hebdomadairement à chaque groupe d'enfant.
  - ❖ La Médiathèque : 2 professionnelles interviennent 3 fois par an auprès de chaque groupe d'enfant avec des propositions de lectures.
  - ❖ Les Lectures partagées sont animées par les éducatrices de jeunes enfants des structures de la ville et ont lieu une fois par mois pour chaque groupe d'enfant.
  - ❖ Les Analyses des Pratiques Professionnelles selon le décret de 31 août 2021, on lieu à raison de 12 heures par an pour chaque agent. Elles sont animées par un professionnel spécifiquement formé.

D – Participation des familles à la vie de la structure

Dans le cadre du soutien à la parentalité, les familles sont invitées à des réunions de façon à échanger entre parents et professionnels sur le quotidien des enfants et leur prise en charge globale.

Elles sont conviées aux diverses manifestations proposées par la direction de la Petite Enfance.

Les familles peuvent solliciter la directrice pour émettre des suggestions ou souhaits.

L'équipe de la crèche collective s'engage à rester disponible et à l'écoute des parents afin de répondre au mieux aux différents besoins des enfants et des familles.

E – Admission et contrat d'accueil

Une rencontre avec la direction de la crèche est nécessaire pour préparer l'admission de l'enfant. L'admission définitive ne sera prononcée qu'après constitution d'un dossier administratif complet, de l'avis médical du médecin de crèche ou de famille et signature du contrat par les deux parties.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

Etablissement du Contrat

De ce fait, l'admission de l'enfant se fait en plusieurs étapes :

1. Un précontrat est établi avec la direction. Il précise les heures et jours d'accueil demandés pour l'enfant.
2. Un contrat est rédigé par la suite en double exemplaire (un pour la famille, un pour la crèche) et sera remis aux familles pour signature.

Chaque contrat est reconduit au 1er janvier de chaque année. Il prendra en compte :

- l'évolution des données des déclarations de revenus des familles
- les éventuelles modifications de barème de la CAF
- l'évolution de la situation professionnelle des parents
- l'évolution familiale s'il y a lieu.

Il est rappelé que toute modification de situation (familiale ou professionnelle) devra être signalée sans délai à la direction, qu'elle entraine ou pas une modification de l'accueil en cours.

Modification du contrat en cours d'année

Une modification du contrat d'accueil en cours d'année est possible.

➢ A la demande de la famille :

La famille peut demander une modification de contrat en cours d'année pour donner suite à une évolution de la situation familiale ou professionnelle. Ce souhait peut concerner à la fois les jours comme les horaires d'accueil.

La demande de la famille sera étudiée par la Direction de l'établissement et la Directrice Petite Enfance.

➢ A la demande de la Direction :

Dans certaines circonstances exceptionnelles, il peut être demandé aux parents, la suspension de leur contrat d'accueil durant une courte période parfaitement définie, et ce, afin de libérer des places d'accueil ponctuellement.

Les familles concernées devront avoir la possibilité de garder leur enfant. De fait, il pourra être fait appel aux familles concernées par une des situations suivantes :

- Parents en recherche d'emploi,
- Maman en congé maternité,
- Parent en congé parental
- Parent retraité.
- Parent sans activité professionnelle

La direction se réserve le droit de modifier tout contrat en fonction de la fréquentation réelle des familles, illustrant les besoins d'accueil.

Tout déménagement hors commune, doit-être signalé à la direction qui étudiera à nouveau la demande d'inscription lors d'une nouvelle commission à la fin du contrat en cours.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

II – ACCUEIL DE L'ENFANT

Afin d'offrir un accueil de qualité aux familles, la pédagogie de l'équipe de la crèche collective consiste à rester à l'écoute des besoins de l'enfant en respectant individuellement le développement psychomoteur, intellectuel et affectif.

A – Accueil et horaires

L'amplitude horaire d'accueil est de 7h30 à 18h30, du lundi au vendredi.

NB : En cas de manque de personnel ne permettant pas d'assurer le taux d'encadrement légal, la structure est susceptible de fermer ponctuellement plus tôt ou d'ouvrir plus tard.

La capacité d'accueil étant modulée à certaines tranches horaires et afin de garantir le taux d'encadrement réglementaire, les parents sont tenus de respecter les horaires d'accueil définis dans le contrat et de prévenir la direction en cas de retard.

Pour ne pas perturber le rythme de la vie en groupe, les parents sont invités à accompagner leur enfant au plus tard à 9h00 et à le récupérer à partir de 16h30.

En cas de non-respect de ces horaires à 3 reprises, la direction sera amenée à refuser l'accueil de l'enfant ponctuellement. Un travail d'accompagnement en faveur du respect des horaires d'accueil pourra alors être mis en place avec la famille.

Afin d'effectuer des transmissions de qualité il est demandé de venir chercher son enfant 15 minutes avant la fin du contrat d'accueil.

En cas de besoin d'accueil élargi ou diminué (amplitude horaire ou jour supplémentaire), de manière ponctuelle, il convient de solliciter l'accord de la directrice. Cette demande devra correspondre aux possibilités d'accueils fixés par l'agrément de la structure.

Sont autorisés à venir récupérer l'enfant, les personnes suivantes :

- Les représentants légaux ayant l'autorité parentale
- Toute personne majeure ayant été autorisée par les représentants légaux lors de l'admission et munie obligatoirement **d'une pièce d'identité**.

L'équipe confiera l'enfant uniquement à une personne majeure autorisée (autorisation écrite). Cette personne devra présenter systématiquement **sa propre pièce d'identité**.

B – Familiarisation

Quel que soit son âge, l'enfant est accueilli progressivement à la crèche. En effet, la séparation avec ses parents est une étape importante qui doit être accompagnée. Il est nécessaire que les parents se rendent disponibles durant cette période primordiale pour le bien-être de leur enfant.

La familiarisation est organisée avec la famille. Sa durée s'étend à 10 jours, soit 2 semaines et peut être réduite ou augmentée en fonction de l'évolution de la séparation entre l'enfant et ses parents.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

Déroulement de la familiarisation :

La période de familiarisation permet notamment de faire connaissance par le biais d'échanges avec la professionnelle référente de l'enfant dans le but de créer un climat de confiance favorable à l'épanouissement et à l'adaptation de l'enfant. Une visite des locaux est alors proposée.

1ère semaine : familiarisation progressive avec séparation de plus en plus longue selon l'adaptabilité de l'enfant. La présence de l'enfant peut varier de 1 heure le 1er jour, à 5-6 heure le dernier jour de la semaine.

2ème semaine : la familiarisation se poursuite par la mise en place de petites journées qui augmentent progressivement, jusqu'à atteindre l'amplitude du contrat de l'enfant en fin de semaine.

Voir Annexe N° 1 détaillant la familiarisation qui est remise à la famille lors de l'admission.

Au cours de cette période, dès l'instant où l'enfant reste seul à la crèche, il est nécessaire que l'équipe puisse joindre téléphoniquement les parents à tout moment afin de permettre un retour rapide des parents auprès de lui si cela s'avère nécessaire.

C – Transmissions

Les transmissions sont nécessaires pour la prise en charge de l'enfant. Ce temps d'échange entre les parents et l'équipe favorise le bon déroulement de la journée.

Chaque jour, l'équipe transmet aux parents les informations concernant la journée de l'enfant. En retour les familles sont invitées à transmettre les informations de la vie quotidienne susceptibles d'avoir un impact sur l'accueil en structure et ce, afin de permettre aux professionnelles de comprendre les comportements de l'enfant et le rassurer durant la journée.

Afin d'effectuer des transmissions de qualité il est conseillé de récupérer son enfant 15 minutes avant la fermeture de la crèche.

D – Vie quotidienne / Hygiène

Les enfants doivent arriver propres (couche de la nuit changée) et habillés. Par mesure d'hygiène, les vêtements doivent être changés régulièrement.

Le change est effectué avec du savon et de l'eau. Si les parents souhaitent utiliser du liniment, l'achat sera à leur charge ainsi que le coton. La crème de change (pour érythème fessier) doit être fournie par la famille selon la prescription médicale excepté les crèmes de type pâte à l'eau.

Le sérum physiologique en unidoses est fourni par la famille.

Les couches sont fournies par la crèche sur le temps d'accueil de l'enfant. Il n'y a pas de déduction si les parents apportent les couches.

L'utilisation de lingettes est tolérée en crèche uniquement en cas de situation exceptionnelle telle que coupure d'eau, sorties extérieures, etc.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

Pour des raisons de sécurité, le port de boucles d'oreille, chaînes, ceinture, écharpe, foulard, barrettes ou petites perles dans les cheveux est strictement interdit. Si cela se produit, ces objets seront retirés par l'équipe.

Alimentation

Le lait maternel a parfaitement sa place au sein de la crèche dans le respect du protocole d'hygiène signé par les parents. Voir Annexe n°2

La crèche garantit les conditions aux mères qui le souhaitent de poursuivre l'allaitement de leur enfant.

Le lait infantile est fourni par la crèche, hormis les laits de régime. Dans ce cas :

- Pour le lait en poudre : la boîte doit être apportée neuve et fermée. Selon sa durée de conservation après ouverture (3 ou 4 semaines) elle sera rendue à la famille une semaine avant la date pour une utilisation au domicile. (sans aller-retour domicile/crèche)
- Pour le lait en bouteille : après ouverture, la conservation est de 48h avec maintien au frais obligatoire.

Le petit déjeuner (ou biberon du matin) doit être donné par les parents avant l'arrivée de l'enfant à la crèche.

Dès le début de la diversification alimentaire introduite par la famille, la crèche propose des repas adaptés à l'âge de l'enfant.

Il est obligatoire lors de l'entretien d'accueil et tout au long de l'année, d'informer la direction si l'enfant présente des allergies ou intolérances à certains aliments.

Dans ce cas, il pourra être demandé aux parents de fournir les aliments de régime et un projet d'accueil individualisé sera mis en place (voir paragraphe relatif aux P.A.I) entre les différents partenaires médicaux.

Aucune déduction financière n'est envisagée dans le cas où les parents apporteraient le lait et / ou les aliments de régime.

Bien être

Le respect du rythme de sommeil de l'enfant est primordial et pris en compte par l'équipe.

Un enfant qui dort n'est jamais réveillé.

Si l'enfant a un « doudou » et/ou une tétine, il est indispensable de le(s) fournir (ou un double). Ces objets dits « transitionnels » représentent un lien pour l'enfant entre le domicile et la crèche. Ils le sécurisent lorsqu'il est séparé de ses parents.

E – Trousseau de l'enfant

Afin de faciliter la prise en charge de l'enfant, il est demandé d'avoir à disposition tous les jours :

- Doudou,
- Tétine le cas échéant,
- Vêtements de rechange en fonction de la taille de l'enfant et de la saison,

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

Il est aussi demandé en début d'accueil, qu'il soit fourni à la crèche et pour la mise à disposition de l'enfant, 2 tétines dont la taille doit correspondre à l'âge de l'enfant. Ces dernières devront être remplacées durant l'année si l'équipe en fait la demande, pour les enfants concernés

L'ensemble des affaires personnelles de l'enfant doivent être notées avec son prénom. Dans le cas contraire, les professionnelles auprès des enfants où la direction se réservent le droit de noter au stylo le vêtement, la tétine, le doudou…

L'équipe de direction se réserve le droit d'appeler les parents en cas de besoin sur un manquement.

F – Fiches de présence

La fiche de présence est un document rempli par l'équipe mentionnant les heures d'arrivée et de départ de l'enfant chaque jour. Elle est signée chaque fin de semaine par les familles.

> *Le temps de transmission matin et soir est inclus dans le temps de présence.*

Tout dépassement de plus de 7 minutes de l'horaire prévu au contrat est facturé par tranche de 15 minutes en heures supplémentaires non majorées.

Par exemple, pour un contrat de 8h00 à 17h00

Arrivée à 7h50 ; départ à 17h25 ⇒ facturation de 7h45-17h30

Arrivée à 8h07 ; départ à 17h07 ⇒ facturation de 8h00 -17h00

Les relevés d'heures et de présence sont comptabilisés chaque semaine et génèrent la facturation mensuelle.

G – Gestion des absences pour congés et maladie éventuelle et des retards d'arrivées et de départ

En cas de retard, les parents doivent prévenir la crèche de l'heure d'arrivée et celle-ci se réserve le droit d'accueillir ou de refuser l'enfant, pour des raisons de continuité des activités et de cohésion du groupe d'enfants.

Si l'enfant est absent (pour raison personnelle ou pour maladie), les parents doivent informer la direction le plus rapidement possible, par téléphone au 01 34 27 71 03 ou au 01 34 27 71 00.

Anticiper l'absence d'un enfant permet à la direction :

- *De proposer à un autre enfant la place selon les demandes*
- *D'organiser le planning des agents en fonction des nécessités de service*

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

Les parents sont tenus de communiquer à la structure leurs dates de congés et absences par écrit. Ils seront pris en compte à la date de réception du courrier ou mail en période d'ouverture de la structure (hors week-end et fermetures) à crechecollective@eaubonne.fr :

Les demandes doivent parvenir dans les délais suivants :

- 48 heures ouvrées à l'avance pour une absence d'une journée
- 1 semaine à l'avance pour une absence au-delà de 1 jour
- 3 semaines avant chaque période de vacances scolaires hors période d'été
- **Avant le jeudi de l'Ascension pour les congés scolaires d'été. Tout congé pour cette période, annoncé après cette date, sera facturé.**

Sans anticipation de ces délais, CES JOURNEES D'ABSENCES SERONT FACTUREES

aux familles liées par un contrat prévoyant un accueil régulier ou occasionnel

H – Sortie de l'enfant / exclusion

Toute sortie définitive de l'enfant en cours de contrat doit être signalée **PAR ECRIT** et **UN MOIS** avant le départ effectif de l'enfant, constituant par-là, la période de préavis. En cas de non-respect, ce sera facturé à la famille.

D'autre part, l'enfant sera définitivement exclu en cas de :

- Non-paiement des factures durant une période de 3 mois consécutifs,
- Non-respect du règlement intérieur,
- Incivilité envers tout agent public et envers d'autres familles,
- Au-delà de 3 retards répétés, un rendez-vous avec la direction est organisé dans le but de rappeler les règles de fonctionnement de l'établissement. Si les retards perdurent, un courrier de la directrice de la petite enfance est envoyé, dans le but de rappeler à nouveau les règles de fonctionnement et informer d'une éventuelle exclusion de la famille. Si toutefois, les retards persistent, la famille sera reçue par la directrice de la petite enfance, pour leur signifier l'exclusion définitive.
- Au-delà de 3 arrivées et/ou départs, en dehors des horaires contractualisés, la famille sera reçue par la directrice pour expliquer l'importance du respect des horaires de contrat et un refus d'accueil de l'enfant en dehors de ces horaires sera appliqué.
- Absence de plus d'un mois sans raison justifiée

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

III – SUIVI MEDICAL / MALADIES / HOSPITALISATIONS

A – Visite d'admission

Avant l'entrée de l'enfant en crèche, une visite médicale est organisée avec le médecin de la structure. Cette consultation se déroule dans l'enceinte de la Maison de la Petite Enfance sur rendez-vous et en présence des parents. Le carnet de santé est indispensable pour cette consultation.

- L'admission n'est définitive qu'après avis favorable du médecin de la crèche, sauf pour les enfants de plus de 4 mois, en cas d'indisponibilité du médecin de crèche.

Tout traitement médical et régime alimentaire spécifique doivent être signalés afin d'assurer un suivi régulier de l'enfant.

Ses vaccinations doivent être à jour selon le dernier calendrier vaccinal en vigueur. La ville se réserve la possibilité d'effectuer une rupture de contrat si l'enfant n'a toujours pas été vacciné dans les trois mois après l'admission. La photocopie du carnet de santé devra obligatoirement être fournie à la direction après chaque nouvelle vaccination.

B – Consultation

Le médecin de crèche revoit l'enfant en présence du parent qui l'accompagne. Cette consultation se planifie selon les besoins et en fonction de la demande de la direction, du médecin de crèche et de la psychologue après divers temps d'observations au sein de la structure ou bien de la part de la famille.

La consultation se déroule une fois par semaine sur rendez-vous.

Aucune ordonnance ne sera délivrée par le médecin de la crèche.

C – Maladies, médicaments, évictions

Si l'enfant présente une maladie « ordinaire », n'engendrant pas d'éviction par l'établissement, une carence d'une durée de 24 heures sera appliquée quel que soit son contrat d'accueil.

- Si l'enfant est malade sur le temps de présence à la crèche, l'équipe de direction informe le parent par téléphone. La nécessité d'un retour à domicile sera appréciée par la direction. Dans ce cas, il sera demandé aux parents de venir chercher l'enfant dans les meilleurs délais (2 heures maximum) ou désigner une personne autorisée pouvant venir chercher l'enfant dans les délais.
- Les traitements médicamenteux indispensables à la guérison de l'enfant (ex : antibiotique) et PAI peuvent être administrés sur prescription médicale à la condition de fournir une boite/flacon non entamé et non reconditionné si possible. A défaut, la chaine du froid devra être respectée (pain de glace dans un sac isotherme) et sera contrôlée par l'équipe.

- Les maladies listées ci-dessous sont contagieuses. Elles nécessitent que l'enfant reste au domicile de la famille pendant une période définie par le médecin de la crèche.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

Dans tous les cas, le retour à la crèche sera conditionné au bon état général de l'enfant et lui permettant de participer à toutes les activités.

En cas de fièvre le matin supérieure ou égale à 38.5°C, l'enfant ne sera pas accueilli. De même, pour tout fièvre supérieure ou égale à 39°C, il sera demandé de venir chercher l'enfant dans les plus brefs délais (2 heures maximum).

L'avis du médecin de la crèche prévaut sur celui du médecin traitant.

PATHOLOGIES INFECTIEUSES CHEZ LES ENFANTS EN COLLECTIVITÉ ET CONDUITE A TENIR	
Quelque soit la pathologie, le retour à la crèche sera conditionné au bon état général de l'enfant et lui permettant de participer à toutes les activités.	
PATHOLOGIES	Conduite à tenir
ANGINE BACTÉRIENNE	Éviction de l'enfant pendant 48 heures après le début de l'antibiothérapie.
BRONCHIOLITE	Éviction de l'enfant pendant 48 heures après le début des symptômes et retour si l'état général est compatible avec la vie en crèche.
CONJONCTIVITE	L'enfant sera accueilli dès l'instauration d'un traitement adapté (ordonnance)
COQUELUCHE	Éviction de l'enfant pendant 5 jours après le début de l'antibiothérapie (ordonnance).
DIARRHÉE +/- VOMISSEMENTS	Éviction de l'enfant pendant 48 heures après le début des symptômes et retour si l'état général est compatible avec la vie en crèche.
HÉPATITE A	Éviction de l'enfant pendant 10 jours après le début des symptômes (ictère) et retour avec un certificat médical de non-contagion.
HERPES (type 1)	Avec traitement antiviral : Éviction de l'enfant pendant 48 heures après le début du traitement antiviral.
	Sans traitement antiviral : Éviction de l'enfant pendant 48 heures minimum et jusqu'à l'apparition des croûtes sur les boutons. Retour si l'état général est compatible avec la vie en crèche.
IMPÉTIGO	Éviction de l'enfant pendant 72 heures après le début de l'antibiothérapie et retour avec un traitement médical adapté (ordonnance).

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

INFECTIONS INVASIVES à MENINGOCOQUE	Éviction de l'enfant le temps de l'hospitalisation et retour avec un traitement médical adapté (ordonnance).
OREILLONS	Éviction de l'enfant 9 jours après le début de la parotidite.
ROUGEOLE	Éviction de l'enfant 5 jours après le début de l'éruption.
SCARLATINE	Éviction de l'enfant 48 heures après le début de l'antibiothérapie et retour avec un traitement médical adapté (ordonnance).
VARICELLE	Éviction de l'enfant pendant 72 heures minimum et jusqu'à l'apparition des croûtes sur les boutons (siège excepté). Retour si l'état général est compatible avec la vie en crèche.
TUBERCULOSE	Éviction de l'enfant tant qu'il est contagieux et retour avec le certificat médical de non contagion.
GRIPPE	Éviction de l'enfant pendant 48 heures après le début des symptômes et retour si l'état général est compatible avec la vie en crèche.
GALE	Éviction de l'enfant 72 heures après le début du traitement et retour avec un traitement médical adapté (ordonnance).
COVID-19	Éviction en fonction du protocole sanitaire en vigueur et de l'état général de l'enfant.
CAS PARTICULIERS (circoncision, amygdales, végétations)	Éviction de l'enfant pendant minimum 72 heures dont le jour de l'intervention et plus sur indication du chirurgien. Quelques soit l'intervention et la durée d'éviction, retour de l'enfant si son état général est compatible avec la vie en crèche.
AUTRES PATHOLOGIES	Se référer au "Guide Pratique Collectivités de jeunes enfants et maladies infectieuses" : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/collectivites-maladies-infectieuses_assurance-maladie.pdf

D – Hospitalisation

- Dans le cas d'une hospitalisation ou d'une intervention chirurgicale, l'enfant devra être gardé minimum 2 jours au domicile après sa sortie de l'hôpital et avant son retour dans la collectivité.

La période d'hospitalisation et ces 2 jours « après sortie » ne seront pas facturés aux familles.

- En cas d'incident majeur sur le temps d'accueil, les responsables sont tenus d'appeler le SAMU. Les parents sont aussitôt prévenus. L'enfant sera accompagné par u membre de l'équipe vers l'hôpital de secteur qui restera avec lui jusqu'à l'arrivée de la famille.

L'autorisation d'hospitalisation et d'intervention chirurgicale doit être impérativement signée à l'admission de l'enfant.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

E – Projet d'accueil individualisé (PAI)

Si l'enfant présente une maladie chronique (asthme, diabète etc…), une allergie ou une intolérance alimentaire, un projet d'accueil individualisé (PAI) sera mis en place. Il pourra ainsi bénéficier de soins lui permettant d'être accueilli au même titre que les autres enfants.

Le PAI est un document écrit et élaboré à la demande de la famille par le directeur d'établissement et le médecin de crèche, à partir des informations transmises par le pédiatre ou le médecin traitant.

Il précise notamment les régimes alimentaires à appliquer, les aménagements d'horaires, les dispenses de certaines activités si nécessaire et les traitements.

Un modèle de PAI sera remis à la demande de la famille par la direction.

Il pourra être demandé à la famille de fournir le repas si les restrictions alimentaires sont trop importantes.

IV – FACTURATION

A – Tarifs, modalités, barème

La tarification est calculée par application du barème national des participations familiales fixé par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales (CNAF) :

Nature du service	Forfait horaire (taux d'effort), en pourcentage du revenu imposable mensuel de la famille
Crèche collective et Etablissement du Multi Accueil Collectif et Familial	1 enfant : 0,0619 % 2 enfants : 0,0516 % 3 enfants : 0,0413 % 4 à 7 enfants : 0,0310 % 8 enfants et plus : 0,0206 %

Pour les parents ayant un enfant porteur de handicap au sein de la famille, le taux d'effort inférieur est appliqué même si ce n'est pas l'enfant qui fréquente la structure, sur présentation de la notification délivrée par la Maison Départementale des Personnes Handicapées.

Les ressources prises en compte (N^{-2}) sont soumises, au 1er janvier de chaque année :

- ✓ À un plancher pour les familles sans ressources et celles ayant de très faibles revenus,
- ✓ À un plafond pour les familles ayant les revenus les plus élevés.

Ces éléments sont déterminés chaque année par la Caisse d'Allocations Familiales ; la décision administrative est affichée dans chaque structure.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

La collectivité est tenue d'utiliser le service CDAP[1] pour définir le montant des participations familiales des allocataires, où apparaît le montant des ressources imposables. La famille doit donner son autorisation pour le recueil des informations.

En conséquence,
La famille NOM : ☐ ***autorise*** ☐ ***n'autorise pas***
la Commune d'Eaubonne à recueillir des informations me concernant auprès de ma CAF, dont mes ressources N-2, mon quotient familiale N-2, le nombre d'enfants à charge, le nombre d'enfants en situation de handicap bénéficiaire de l'AEEH afin de calculer le tarif horaire applicable dans le cadre de l'accueil de mon enfant dans la structure « crèche Collective » et à conserver des copies d'écran de cette consultation pendant 5 ans.

Signature : Parent 1 *Parent 2*

En cas d'enfant placé en famille d'accueil au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), la tarification à appliquer est le tarif plancher.

Concernant l'accueil d'urgence, les ressources des familles n'étant pas toujours connues, la structure peut, dans le cas des ressources inconnues, appliquer indifféremment le tarif plancher défini par la CNAF ou un tarif fixe. Ce dernier est défini annuellement par le gestionnaire. Il correspond au montant total des participations familiales facturées sur l'exercice précédent, divisé par le nombre d'actes facturés au cours de l'année précédente.

Les parents s'engagent à fournir à la crèche les pièces justificatives de leurs ressources, dans la mesure où ils ne relèvent pas de CDAP, et le nombre d'enfants à charge (extrait d'acte de naissance). Ils signalent et justifient tout changement (financier, familial, …) afin de vérifier l'adéquation avec CDAP.

Dans ce cas, la modification tarifaire prendra effet dès la modification CDAP.

La Commune d'Eaubonne participe à l'enquête annuelle « Filoué », dans le cadre de son partenariat avec la CAF. Ainsi, les éléments suivants sont recensés : le code CAF, le matricule allocataire, régime d'appartenance de la sécurité sociale, date de naissance de l'enfant, commune de résidence, nombre d'heures annuelles facturées, nombre d'heures annuelles de présence réalisées, montant total annuel facturé par enfant, tranche de tarification appliquée, taux d'effort appliqué à la famille, 1er et dernier jour d'accueil de l'enfant sur l'année civile.

La famille Nom : ☐ ***autorise*** ☐ ***n'autorise pas*** *la participation à l'enquête FILOUE*

Signature : Parent 1 *Parent 2*

B – Période de familiarisation : mode de facturation

Cette période est facturée en heures réelles de présence de l'enfant à la crèche à partir du moment où les parents confient l'enfant seul à l'équipe.

La facture sera établie selon le contrat, sur un tarif horaire fixé à l'élaboration de ce dernier.

[1] CDAP : application sécurisée qui permet la consultation des dossiers d'allocataires par les partenaires de la CAF

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

C – Mode de calcul de la facturation

La facturation se fait à partir du temps d'accueil sur une base horaire. Elle est individuelle selon le type de contrat signé par les deux parties (représentants légaux et la commune).

Tout dépassement de plus de 7 minutes de l'horaire prévu au contrat est facturé par tranche de 15 minutes en heures supplémentaires non majorées.

Par exemple, pour un contrat de 8h00 à 17h00

Arrivée à 7h50 ; départ à 17h25 ⇒ facturation de 7h45-17h30

Arrivée à 8h07 ; départ à 17h07 ⇒ facturation de 8h00 -17h00

Le temps de transmission matin et soir est inclus dans le temps de présence.

D – Déductions faites à la facturation :

- Fermetures de structure : elles sont automatiquement déduites de la facture mensuelle (fermetures estivales, hivernales, journées pédagogiques…).

- Absences justifiées de l'enfant

  - Les congés de l'enfant

Les journées de congés de l'enfant sont déduites du forfait SEULEMENT si elles sont signalées dans les délais prévus dans le paragraphe « gestion des absences ».

  - Les maladies dites « ordinaires » :

Si l'enfant présente une maladie « ordinaire », le 1er premier jour d'absence jour sera facturé à condition que la famille ait un contrat d'accueil pour cette période (délai de carence). Les jours suivants seront déduits sur présentation du certificat médical transmis le jour de reprise de l'enfant.

  - Les maladies dites « à éviction » :

Elles concernent les maladies citées dans le paragraphe relatif aux maladies à éviction.

Dans ce cas, et seulement sous réserve de la production d'un justificatif d'un médecin au retour de l'enfant, les journées d'absence de l'enfant seront déduites lors de l'établissement de la facturation (fournir la photocopie du carnet de santé mentionnant le diagnostic ou une attestation signée du médecin traitant).

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

➢ Hospitalisation

Les journées d'hospitalisation de l'enfant sont déduites sur présentation d'un bulletin d'hospitalisation à fournir dès le retour à la crèche.

E – Facturations supplémentaires

Elles concernent les heures d'accueil qui dépassent celles prévues au contrat.

Tout quart d'heure entamé est facturé par tranche de 15 minutes non majorée.

Par exemple, pour un contrat de 8h00 à 17h00

Arrivée à 7h50 ; départ à 17h25 ⟹ facturation de 7h45-17h30

Arrivée à 8h07 ; départ à 17h07 ⟹ facturation de 8h00 -17h00

F – Facturation planning tournant et accueil occasionnel

L'accueil avec planning tournant est possible seulement si le nombre de jours d'accueil reste identique.

Par exemple :

- semaine A l'enfant est accueilli le lundi, mercredi et jeudi

- semaine B, l'enfant est accueilli le lundi mardi et vendredi

La facture correspondra aux nombres de jours exacts de présence, selon les heures réservées dans le cadre du contrat. En cas de dépassement des heures réservées dans le contrat, elles seront facturées par tranche de 15 minutes, comme indiqué au paragraphe ci-dessus.

De même pour les accueils dits occasionnels (non-inscrits au contrat), les heures seront facturées au temps réel de présence de l'enfant en structure.

Sortie de l'enfant :

- À tout moment de l'année, la sortie de l'enfant doit être annoncée un mois à l'avance par courrier ou courriel (crechecollective@eaubonne.fr). A défaut, le préavis d'un mois sera facturé, sans déduction possible.
- En cas de sortie au moment de la période de familiarisation, une réservation d'une semaine de franchise sur une séquence de 9h – 16h30 sera facturée.

G – Paiement des factures : modalités

La facture est transmise mensuellement aux familles à terme échu. Si elle n'est pas réglée le mois de l'échéance de ladite facture, elle sera mise en recouvrement au Trésor Public en charge des poursuites.

Dans le cas où la facture ne serait pas honorée, la sortie de crèche pourra être prononcée.

Le règlement s'effectue :

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

- Par chèque libellé à l'ordre de RR ACCUEIL PETITE ENFANCE EAUBONNE ;
- en espèces dans la limite de 300€ selon la règlementation en cours auprès de la direction de la Petite Enfance, de 8h30 à 12h30 et de 13h45 à 17h00, du lundi au vendredi ;
- en CESU de l'année en cours (nominatif) auprès de la direction de la Petite Enfance, de 8h30 à 12h30 et de 13h45 à 17h00, du lundi au vendredi ;
- Par Carte Bancaire auprès de la direction de la Petite Enfance, de 8h30 à 12h30 et de 13h45 à 17h00, du lundi au vendredi ;
- Par prélèvement bancaire après la mise en place effective .

⚠️ L'administration prévoit l'arrêt des paiements par chèques en décembre 2026 suite à une évolution règlementaire à venir. Les familles devront prendre leurs dispositions

H – Validation du présent règlement

Chaque famille reçoit un exemplaire des règlements de fonctionnement des structures municipales de la Petite Enfance. Après en avoir pris connaissance, les parents doivent signer l'attestation de prise de connaissance du dit règlement de fonctionnement sur la fiche d'admission de l'enfant.

Le règlement de fonctionnement complet avec les annexes listées ci-dessous sera transmis aux familles par voie dématérialisée.

Liste annexes :

- N°1 : Planning de familiarisation
- N°2 : Protocole hygiène allaitement maternel
- N°3 : Attestation de remise et prise de connaissance du Règlement de Fonctionnement
- N°4 : Protocole évacuation d'urgence
- N°5 : Protocoles médicaux
- N°6 : Protocole sorties extérieures
- N°7 : Protocole présence enfant à la fermeture
- N°8 : Plan de mise en sûreté

La Maire,

Marie-José BEAULANDE

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

Annexe N° 1 : Planning de familiarisation :

Multi-Accueil Collectif et Familial EAUBONNE
PLANNING DE FAMILIARISATION

Pour l'enfant ……..

Du…….. au ……

Pensez à prendre le doudou +/- la tétine. Apportez rapidement le reste du matériel demandé.

Un rendez-vous sera organisé pendant la période de familiarisation pour faire connaissance avec la psychologue de la crèche pour toutes les familles en familiarisation.

La directrice est disponible pour échanger ou compléter le dossier administratif.

- **1ère semaine :** En présence d'au moins un des parents.

  - **1er jour 1*h* : de …. h …. à …. h …. (Environ)**

Heure d'arrivée : .....

Visite de la crèche et des locaux où votre enfant est accueilli. Présentation de l'équipe, de la professionnelle référente de votre enfant.

  - **2ème jour *1h* : de …. h …. à …. h …. (Environ)**

Heure d'arrivée : .....

Tentative de 1ère séparation : votre enfant restera seul avec sa référente pendant environ 15 minutes.

  - **3ème jour *1h 30* : de …. h …. à …. h …. (Environ)**

Heure d'arrivée : .....

2ème séparation : votre enfant restera seul avec sa référente pendant 1/2 heure. Vous quitterez la crèche pour revenir pour son repas. A son retour, le parent donnera le repas à son enfant en présence de sa référente. *Prévoir le repas.*

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

- **<u>4ème jour</u> *3h* : de …. h …. à …. h …. (environ)**

Heure d'arrivée : .....

3ème séparation : votre enfant arrive vers 9h et reste avec son parent pendant environ 1/ 2h. Temps de jeu plus important avant le repas qu'il prendra avec sa référente. Départ après le repas à l'heure indiquée par la référente. *Prévoir le repas dans une glacière dans le cas où il n'aimerait pas celui de la crèche.*

<u>5ème jour</u> : de …. h …. à …. h …. (environ) soit très petite journée

Heure d'arrivée : .....

4ème séparation : Votre enfant fera sa 1ère petite journée. Il joue, déjeune, fait la sieste et départ à la carte après la sieste.

- **2ème semaine :** Vous pouvez être secondés par les grands-parents, la famille, la nounou…

Elle reprendra le lundi avec une petite journée d'amplitude horaire soit environ 9h à 16h15 (départ après le gouter) puis le temps de présence de votre enfant augmentera progressivement à partir du mercredi jusqu'à atteindre l'amplitude d'une journée normale d'accueil (horaires du contrat).

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

Annexe n°2 : Protocole allaitement :

LE LAIT MATERNEL à LA CRÈCHE

RÉGLEMENTATION

Le lait maternel a parfaitement sa place au sein de l'établissement. Pour ce faire, une réglementation spécifique existe et des obligations en matière d'hygiènes sont à suivre.

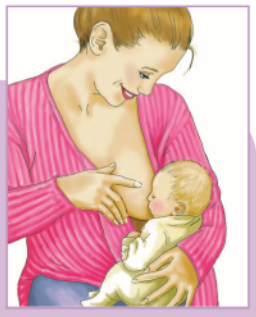
Ainsi :

- Le lait maternel, quel que soit sa forme, (frais ou congelé) doit être **transporté dans un sac isotherme avec pain(s) de glace** pour ne pas rompre la chaine du froid. En cas de non-respect de ce protocole, le lait sera refusé par l'équipe.
- Le lait maternel doit être **fourni dans un biberon (ou pot de conservation) prêt à l'emploi, avec tétine.** L'équipe de la crèche ne peut effectuer aucune manipulation en dehors du réchauffage. Les sachets de congélation, bac à glaçons, etc. sont donc interdit, car inutilisables dans ce contexte.
- Le biberon doit être **identifié au nom de l'enfant**.
- **Le jour et l'heure du tirage doivent être indiqués sur le biberon**. Le lait frais doit avoir été tiré **moins de 24 h avant la consommation** et le lait congelé doit avoir **moins de 4 mois**.
- En complément des repas de la journée, les parents doivent fournir un biberon dit « de secours » qui sera conservé au congélateur de la biberonnerie pour servir en cas de problème. Il conviendra d'échanger régulièrement ce biberon pour éviter qu'il ne périme.
- Dans le cas où une alimentation mixte (lait maternel et lait en poudre) est en place, avec l'accord des parents, nous pouvons donner le lait en poudre de la crèche en cas de nécessité absolue.
- Conservation à la crèche :
    - ✓ Les biberons de lait maternel « frais » sont **conservés au réfrigérateur**.
    - ✓ Pour le 1er repas, le 1er biberon de lait congelé peut être laissé à température ambiante dans la biberonnerie et remis au réfrigérateur dès qu'il est quasi décongelé afin de limiter le temps de réchauffage. Les autres biberons de la journée seront conservés au réfrigérateur.
- La mise en température incluant éventuellement la décongélation, **s'effectue au chauffe-biberon** et jamais dans le micro-onde.
- Dans la mesure du possible, les biberons vides sont nettoyés par l'équipe de la crèche et rendus à la famille le jour même. Faute de possibilité de lavage, ils sont rendus rincés mais non lavés.
- La famille assume entièrement la charge et la responsabilité du nettoyage voire de la stérilisation des biberons fournis.
- Dans la prise en charge de l'enfant lui-même et de son rythme, le lait maternel doit être considéré de la même manière que le lait artificiel : fréquence des repas, quantité, valeur nutritive…). L'équipe veillera à ce que l'enfant reçoive la quantité adaptée.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Ministère de la Santé et des Solidarités

Comment bien recueillir, conserver et transporter le lait maternel en toute sécurité



L'allaitement au sein est la solution la plus facile et la plus sûre. En cas d'impossibilité d'allaiter directement, voici les précautions à respecter.

Premiers gestes recommandés :
douche et change de sous-vêtements quotidiennement.
Les méthodes de recueil (tire-lait manuel ou électrique, expression manuelle) peuvent vous être expliquées à la maternité, dans les centres de la protection maternelle et infantile (PMI), par votre médecin ou auprès d'une association.

oyage du matériel

- Avant la première utilisation :

d'eau froide puis plongé

Si vous possédez un lave-vaiselle, lavez tous les accessoires **en utilisant un cycle complet à 65 °C, à l'exception des tétines en caoutchouc**

- À l'eau chaude additionnée de liquide vaisselle, le biberon[2] et ses accessoires, ainsi que le tire-lait,
- Rincez bien, **laissez sécher sans essuyer.** Après utilisation :
- Videz le biberon,
- Rincez au robinet à l'eau froide puis plongez le biberon et ses accessoires dans de l'eau chaude additionnée de liquide vaisselle, nettoyez le biberon avec un goupillon[3] et rincez.

Le tire-lait doit être rincé sous le robinet avec le biberon dans l'eau chaude, **laissez sécher sans essuyer.**

Recueil du lait

Lavez-vous soigneusement les mains. Installez-vous dans un endroit propre. Posez le biberon et le tire-lait sur un plan de travail bien nettoyé.
Tirez votre lait de l'un ou des deux seins selon le besoin.

[2] biberon, tasse ou autre récipient.
[3] brosse allongée réservée au nettoyage du biberon

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

Annexe n°3 : Attestation de remise et prise de connaissance du règlement de fonctionnement

ATTESTATION DE REMISE DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT ET AUTORISATIONS

DE LA CRECHE COLLECTIVE et du MULTI ACCUEIL COLLECTIF ET FAMILIAL

Je soussigné(e),

Parent 1 : …… Parent 2 : ……

Parent(s) / Tuteur(s) légal(aux) de l'enfant : ……

Accueilli dans l'établissement indiqué ci-dessous :

CRECHE COLLECTIVE/ MULTI ACCUEIL COLLECTIF et FAMILIAL *(rayer la mention inutile)*

9 RUE JEAN MERMOZ

95600 EAUBONNE

❑ **Atteste(nt) avoir reçu et pris connaissance du règlement de fonctionnement de la structure d'accueil petite enfance de la commune, en vigueur à ce jour.**

****

La collectivité est tenue d'utiliser le service CDAP (application sécurisée qui permet la consultation des dossiers d'allocataires par les partenaires de la CAF) pour définir le montant des participations familiales des allocataires, où apparaît le montant des ressources imposables. La famille doit donner son autorisation pour le recueil des informations :

❑ **Autorise** ❑ **N'autorise pas**

La Commune d'Eaubonne à recueillir des informations me concernant auprès de ma CAF, dont mes ressources N-2, mon quotient familiale N-2, le nombre d'enfants à charge, le nombre d'enfants en situation de handicap bénéficiaires de l'AEEH afin de calculer le tarif horaire applicable dans le cadre de l'accueil de mon enfant dans la structure « crèche Collective » et à conserver des copies d'écran de cette consultation pendant 5 ans.

****

La commune d'Eaubonne participe à l'enquête annuelle « Filoué » dans le cadre de son partenariat avec la CAF. Ainsi, les éléments suivants sont recensés : le code CAF, le matricule allocataire, régime d'appartenance de la sécurité sociale, date de naissance de l'enfant, commune de résidence, nombre d'heures annuelles facturées, nombre d'heures annuelles de présence réalisées, montant total annuel facturé par enfant, tranche de tarification appliquée, taux d'effort appliqué à la famille, 1er et dernier jour d'accueil de l'enfant sur l'année civile.

❑ **Autorise** ❑ **N'autorise pas** la participation à l'enquête FILOUÉ

Fait à Eaubonne, le ……..

Signature (1) :
(Nom, prénom complet et signature)

Parent 1 Parent 2 Tuteur

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

Annexe N° 4 protocole d'évacuation d'urgence

EVACUATION D'URGENCE

À LA MAISON DE LA PETITE ENFANCE

Toute personne qui constate un départ de feu **appuie sur l'un des boitiers rouges** situés :

- Accueil : près du local poussettes.
- Crèche collective : couloir des bébés derrière la porte coupe-feu, hall face au bureau de direction, WC près de la cuisine.
- Crèche familiale : couloir près de la porte de sortie, dans l'atrium.
- A l'étage : au fond du couloir près des vestiaires, près du bureau des administratives.

Cette même personne **appelle les pompiers : ☎ : 0. 18 et annonce l'adresse et le numéro de téléphone de la structure** (Maison de la Petite Enfance, 9 Rue Jean Mermoz à Eaubonne – 01 34 27 71 00)

La porte du hall qui mène au jardin doit être déverrouillée tous les matins dès 7h30 par la personne de l'accueil et verrouillée le soir par la directrice de fermeture (ou agent de fermeture si absente).

Les agents techniques cuisine et lingerie coupent le courant (gros boutons coup de poing rouge), et se dirigent vers le couloir par la porte la plus proche pour aider à l'évacuation des enfants du groupe 1 (les plus jeunes qui ne marchent pas). L'agent en cuisine bloque les 2 portes du couloir poubelles.

L'agent d'accueil prend le sac à dos d'évacuation (situé à l'accueil, dans le tiroir) qui contient les couvertures de survie, le cale-porte pour bloquer la porte côté jardin et la liste des numéros de téléphones utiles (astreinte, DGS, directrice petite enfance...).
Elle bloque la porte d'accès au jardin avec le cale-porte.
Elle débloque la porte d'entrée principale en appuyant sur le boitier vert à côté du local poussettes. Cette porte devra être maintenue ouverte pendant toute la durée de l'évacuation.
Elle vérifie l'absence de personnes dans le WC, le bureau polyvalent et le local poussettes puis se dirige à l'extérieur.
Elle maintient la porte ouverte et ne laisse entrer aucun public.

A la fin de l'évacuation, penser à réarmer les boitiers vert et rouge (la clef est accrochée au mur à l'accueil).

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

Crèche collective

Dans chaque groupe, une professionnelle assure le rôle de guide-file et de serre-file :

- **Guide-file** : professionnelle du matin (ou de l'horaire le plus tôt). Elle prend la tête de l'évacuation pour son groupe. Elle prend la feuille de présence et le filet d'évacuation. Elle compte les enfants au fur et à mesure de leur arrivée sur le lieu de rassemblement et annonce qu'ils sont tous là.
- **Serre-file** : professionnelle du soir (ou de l'horaire le plus tard). Elle prend la queue de l'évacuation. Elle s'assure qu'aucun enfant n'est oublié (dans une structure, dans la salle de bain, dortoir…). Pour éviter la propagation du feu, elle ferme toutes les portes y compris celle de la section (intérieures et extérieures) avant de sortir.

 La porte coupe-feu entre les sections des groupe 1 et 2 se ferme automatiquement.
Ne pas habiller ni chausser les enfants mais utiliser les couvertures de survie à l'extérieur.

De façon systématique chaque équipe quittera sa salle munie du filet contenant les couvertures de survie, procédure, lampes, passe (clé). (**Filet à vérifier chaque premier lundi du mois).**

L'évacuation des enfants du groupe 1 s'effectue par le moyen d'une chaîne humaine à laquelle participe les professionnelles techniques et les agents travaillant à l'étage. Toute personne dont la présence n'est pas nécessaire sur les lieux de rassemblement participent à la chaine (Ex. : Seules 2 professionnelles nécessaires auprès de chaque groupe d'enfants évacués, les autres aident).

La directrice ou à défaut la référente santé polyvalente récupère un téléphone portable et le lutin avec les coordonnées des familles avant de se rendre dans la chaîne d'évacuation des enfants du groupe 1. Elle se positionne de manière à maintenir la porte coupe-feu du couloir ouverte afin de faciliter la chaîne d'évacuation. Elle évacue après le passage du dernier enfant en s'assurant qu'il n'y a personne dans les différentes petites salles d'activités, la salle du personnel et les WC.

TRAJET D'EVACUATION SELON LE GROUPE :

POUR LE GROUPE 1 :

- Sortir par le couloir intérieur, le longer entièrement et sortir par la porte à côté de la cuisine (couloir local poubelle) et se rassembler à gauche de l'église.

POUR LE GROUPES 2 :

- Sortir côté jardin, longer le bâtiment, passer par le hall de la maison de la petite enfance et se rassembler à droite de l'église. L'usage de la barrière en bois est donc interdit.

POUR LE GROUPE 3 :

- Sortir par le couloir intérieur, passer par le hall de la maison de la petite enfance et se rassembler devant la grille du parking de l'Orange Bleue.

POUR LES PETITES SALLES D'ACTIVITES *:*

- Chaque professionnelle évacue son groupe par le couloir intérieur et sort par la porte à côté de la cuisine.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

POUR LE JARDIN :

- Sortir du jardin en passant par le hall de la maison de la petite enfance (porte-fenêtre à côté de l'accueil) et se rassembler à l'emplacement de chaque groupe respectif.

Rester calme, ne pas courir, couvrir et rassurer les enfants

Un parent présent lors d'une évacuation incendie doit se soumettre aux directives du personnel. Ne remettre aucun enfant à un parent sans avoir noté le départ de l'enfant.

Les personnes situées à l'étage :

Les agents présents à l'étage descendent par les escaliers béton situés côté cuisine et vont rejoindre la chaîne d'évacuation des enfants du groupe 1.
Gaëlle DIOT assure la mission de serre-file de l'étage.

Les agents ou assistantes maternelles qui sont en salle de réunion rejoignent leur section pour participer à l'évacuation de leur groupe.

Multi-Accueil Collectif et Familial

TRAJET D'EVACUATION :

ATRIUM :

- Rassembler les enfants dans la ludothèque, prendre la liste des enfants + le filet de secours qui se trouve sur le porte manteau en face de la porte d'accès du sous-sol **à vérifier tous les mois.**
- Sortir par le couloir intérieur, passer par la porte extérieure à côté de l'accès sous-sol et se rendre sur le parvis de l'Orange Bleue.

***SALLE de Vie* :**

- Vérifier l'absence d'enfants dans le dortoir et le coin cuisine, prendre la liste des enfants.
- Sortir par le couloir intérieur, passer par la porte extérieure à côté de l'accès sous-sol et se rendre sur le parvis de l'Orange Bleue.

A l'extérieur vérifier avec la liste les enfants présents.

Toute personne présente dans les autres pièces (WC, bureau, tisanerie, biberonnerie) doit se diriger vers la porte extérieure à côté de l'accès sous-sol et quitter la structure en accompagnant le groupe présent.
S'assurer qu'il n'y a personne au sous-sol.

NE PAS CHERCHER A ETEINDRE LE FEU, IL FAUT EVACUER.

Notion de bon sens :

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

Protocole à adapter en fonction du lieu de départ de feu

Il est strictement interdit de retourner en arrière (sauf pour la chaîne groupe 1).

Une fois l'évacuation totale de la Maison de la Petite Enfance, une responsable prévient les personnes suivantes :

- Le responsable sécurité : **06.81.75.47.10**
- L'astreinte technique : **06.81.75.50.86**
- La directrice de la Petite Enfance : **06.22.19.37.96**
- Cabinet du Maire : **01.34.27.33.50**
- Le Directeur Général des Services : **06.11.03.37.22 ou 01. 34. 27. 26.45**
- Elu de permanence : **06.17.81.36.93**

L'ordre de retour dans l'établissement est donné par les pompiers après vérification.

COPIES pour :

- Crèche collective : équipes Groupe N°1/Groupe N°2/Groupe N°3/EJE/Techniques
- Affichages dans les locaux de la maison de la petite enfance
- Multi-accueil collectif et familial
- Service administratif de la direction Petite Enfance
- RPE
- Le responsable Sécurité Incendie
- L'Orange Bleue
- Le Conseiller en Prévention des Risques Professionnels

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

Annexe N° 5 : Protocole de prise en charge des situations d'urgence et de délivrance de soins spécifiques :

INTRODUCTION 35

1. ATTITUDE EN CAS D'URGENCE 37

A) SI FREQUENCE CARDIAQUE (+) : SI LE CŒUR BAT 38
B) SI FREQUENCE CARDIAQUE (-) : 38

2. FIÈVRE 39

3. CONVULSIONS 40

A) POUR INFORMATION 40
B) SIMULTANEMENT 40

4. GÈNES RESPIRATOIRES 41

5. DIARRHÉE 42

6. VOMISSEMENTS 43

7. TRAUMATISMES CRÂNIENS 44

8. AUTRES TRAUMATISMES 45

A) SANS PLAIE : 45
B) AVEC PLAIE: 45
➢ PLAIE OUVERTE IMPORTANTE : 45
➢ PLAIE AU NIVEAU DE LA BOUCHE 45
A) TRAUMATISME DENTAIRE 46
B) SAIGNEMENT DE NEZ (EPISTAXIS) 46
C) MORSURES 46
D) DOIGT COINCE 46
➢ SANS PLAIE 46
G) DOIGT SECTIONNE 47

9. DOULEURS 48

A) SIGNES D'APPEL 48

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

10. ALLERGIE 48

A) PIQURES D'INSECTES 48
B) URTICAIRE 49
C) MANIFESTATIONS ALLERGIQUES GRAVES 49
D) MALAISE OU CHOC ANAPHYLACTIQUE 49
E) MODE D'EMPLOI D'EPIPEN ® ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.

11. BRULURES 50

A) SI LA BRULURE EST SUPERFICIELLE ET DE PETITE TAILLE 50
B) SI LA BRULURE EST GRAVE 50

12. INGESTION DE SUBSTANCES TOXIQUES 50

13. INHALATION D'UN CORPS ÉTRANGER 52

A) NOURRISSON ET PETIT ENFANT 52

CONJONCTIVITE 53

A) ADMINISTRATION DU COLLYRE 53

14. CORPS ETRANGER DANS L'OEUIL 55

15. ERYTHEME FESSIER 55

A) POUR UN ENFANT AYANT UN ERYTHEME FESSIER SIMPLE : 55
B) L'ERYTHEME FESSIER EST COMPLIQUE PARTICULIEREMENT IMPORTANT OU PERSISTANT, SUINTANT : 55

16. LES MYCOSES 56

A) LES MYCOSES GENITALES 56
B) LE MUGUET / MYCOSE BUCCALE 57

ANNEXES ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.

1. EVICTIONS : 58
2. HYGIÈNE DES MAINS 59
3. FICHE DE SURVEILLANCE CLINIQUE DE TRAUMATISME CRANIEN 63

INTRODUCTION

Les protocoles permettent de connaître la conduite à tenir en cas de maladie ou d'urgence.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

Chaque membre de l'équipe peut être ainsi capable d'agir de façon adaptée en cas de besoin.

Tout incident doit être signalé à la directrice ou la RSAI.

Les parents sont prévenus dès que possible par la directrice ou une personne déléguée, de toute situation où la santé de leur enfant nécessite un soin particulier (consultation chez le médecin traitant, à l'hôpital ou surveillance particulière).

En cas d'urgence vitale : appeler le **SAMU 15** d'un poste fixe ou le **112** d'un téléphone mobile.

Les protocoles médicaux sont sous la responsabilité du médecin d'établissement rattaché aux structures. Il peut y apporter les modifications qu'il souhaite ou juge nécessaire.

De plus, les enfants doivent être pesés tous les mois pour les bébés et moyens puis un mois sur deux pour les grands. Ainsi que mesurés tous les trimestres.

NB : Le personnel n'est pas habilité à transporter l'enfant directement à l'hôpital. Appeler le **SAMU (15)** et/ou les parents de l'enfant.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

1. ATTITUDE EN CAS D'URGENCE

- Rester auprès de l'enfant et **ALERTER** l'équipe et la responsable de la crèche (professionnelle de santé de garde sanitaire).
- Une autre personne doit prendre en charge le groupe d'enfants, les **SÉCURISER.**
- Éviter l'affolement.
- **EVALUER** l'état de l'enfant : conscience ? Respiration ? Signes de vie ? (Battements cardiaques).

NE PAS DÉPLACER L'ENFANT

- Une autre personne appelle le **SAMU 15** (fixe) ou **112** (portable), de façon claire et calme, donner : votre nom, votre qualification (auxiliaire, EJE…), et si l'infirmière est présente près de l'enfant :

- Le nom, l'adresse, la ville, (Maison de la Petite Enfance, 9 rue Jean Mermoz 95600 EAUBONNE)
- L'âge et le poids de l'enfant,
- L'état dans lequel il se trouve,
- Les gestes exécutés.

ATTENDRE LES INSTRUCTIONS DU MEDECIN REGULATEUR DU SAMU.

NE JAMAIS RACCROCHER SANS SON ACCORD.

Noter l'heure de début de la prise en charge.

« Bonjour, je m'appelle……, je suis auxiliaire à ……, 9 rue Jean Mermoz à Eaubonne, notre numéro de téléphone est le 01.34.27.71.00.
Il s'agit d'un enfant d'environ …….. mois, qui pèse …….. kg, qui a fait une chute de sa hauteur, il ne bouge pas, il respire, il est évanoui...».

La première personne restée à côté de l'enfant qui l'a évalué au départ commence les manœuvres de réanimation :

Conscience : stimulation de l'enfant **VERBALE + TACTILE, sans le secouer.**

- Pas de réponse => il est inconscient.
- Réponse => il est conscient, le rassurer et le réconforter.

AIRWAYS => libérer les voies aériennes par manœuvre universelle (extension du cou) et inspecter la bouche : ouvrir les vêtements.

Respiration : écouter – voir – sentir.

L'enfant est inconscient et respire : le mettre en PLS (Position Latérale de Sécurité) et rester à ses côtés en attendant les secours, continuer à surveiller sa respiration et lui parler.

L'enfant est inconscient et ne respire pas : vérifier le cœur (fréquence cardiaque).

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

Il n'y a pas de signes de vie (pas de mouvement, pas de respiration, coloration de la peau et des lèvres anormale).

A) Si fréquence cardiaque (+) : si le cœur bat

L'enfant est en arrêt respiratoire : il faut lui faire du bouche à bouche : deux insufflations, vérifier de nouveau la respiration et le cœur. Si pas de respiration recommencer les insufflations.

B) Si fréquence cardiaque (-) :

L'enfant est en arrêt cardio-respiratoire, il faut commencer la RCP (le massage cardiaque).

SECOURIR : (spécifique à la pédiatrie)

- Commencer par cinq insufflations (bouche à bouche ou nez/bouche pour nourrisson).
- Compressions thoraciques = massage cardiaque (ligne bi-mamelonnaire).
- Fréquence : 30 massages/2 bouche à bouche.
- Réévaluation au bout de deux minutes.
- Changer de secouriste.
- Attendre les secours en continuant la réanimation.
- Objectif : 100 à 120 compressions par minute. **{B}**

{A} : pour vérifier si le cœur bat, prendre le pouls en bas du lobe de l'oreille légèrement vert l'avant (sous l'angle du menton)

{B} : poursuivre la réanimation jusqu'à l'arrivée des secours.

Schéma pour un enfant de 0 à 12 mois :







Schéma pour un enfant à partir de 12 mois :







Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

2. FIÈVRE

Il faut prendre la température chez l'enfant :

- Lorsque vous le « trouvez chaud », les joues rouges et les yeux larmoyants.
- En cas de frissons ou/et de marbrures sur le corps.
- En cas de changement de comportement (pleurs, grognon, douloureux, abattu ou au contraire agité…),- en cas de symptômes associés (vomissements, diarrhées, éruption cutanée, toux…).

La fièvre est définie par une élévation de la température centrale au-dessus de 38°C, en l'absence d'activité physique intense, chez un enfant normalement couvert, dans une température ambiante tempérée : ce n'est **qu'à partir de 38,5°C qu'il est éventuellement utile d'entreprendre un traitement.**

Il faut alors :

- **Évaluer l'inconfort de l'enfant** (comportement inhabituel dans les jeux, les échanges, le regard, le repas, pleurs.
- **Découvrir l'enfant,** le laisser en tenue légère (type body).
- **Proposer à boire** de l'eau, sans forcer.
- S'informer si **un traitement a déjà été donné : LEQUEL et à QUELLE HEURE** ?
- **Mesurer la température** en prise axillaire.
- Essuyer l'aisselle de l'enfant (l'humidité peut modifier le résultat).
- Soulever le bras de l'enfant et placer le thermomètre électronique dans le creux axillaire,- bien positionner le bras le long du corps, le maintenir légèrement, - attendre le signal sonore, **et la stabilisation de l'affichage.**

Selon le thermomètre, pour lire le résultat, se conformer au mode d'emploi du thermomètre. Si absence de notice, ajouter 0,7°par défaut.

En cas de discordance notable avec les signes pressentis par l'enfant et l'inconfort ressenti, il est possible de vérifier par prise rectale précautionneusement. Par ou à la demande de la professionnelle de santé, (puéricultrice, infirmière) uniquement, avec un thermomètre personnel à embout fin et souple.

- **Si la fièvre avoisine les 38° est bien tolérée,** découvrir l'enfant et reprendre la température 30 minutes après. Lui proposer à boire.

- **Si la fièvre est mal tolérée (ou supérieure à 38,5°) :** avec l'accord de la professionnelle de santé, donner du paracétamol en fonction du poids de l'enfant = **PARACÉTAMOL** (Doliprane® suspension) toutes les 6 heures.

Les suppositoires de **PARACÉTAMOL** peuvent être administrés une fois seulement en cas de vomissements, de traumatismes importants, de trouble de la conscience (post crise convulsive par exemple).
Les prises de **PARACÉTAMOL** ne doivent pas dépasser 4 doses par 24 heures.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

- **Surveiller l'état de l'enfant** et recontrôler une heure plus tard, si l'état de l'enfant ne s'améliore pas, les parents seront prévenus par l'infirmière, la puéricultrice ou une personne déléguée.

ATTENTION : rechercher systématiquement une éruption cutanée associée. En cas d'apparition de tâches purpuriques (petites tâches framboisées, qui ne s'effacent pas lorsque l'on appuie dessus, petits hématomes) =

URGENCE, appeler le SAMU (15)

3. CONVULSIONS

Les crises se présentent sous des formes variées :

- Une perte de conscience.
- Des tremblements des membres (à ne pas confondre avec des frissons).
- Des petits mouvements isolés (clonies) d'un doigt, d'une paupière, mâchonnement.
- Changement de couleur : pâleur, cyanose (bleu-violet) des lèvres.
- Des mouvements des yeux (révulsion oculaire).
- Une hypersalivation, une respiration bruyante avec perte d'urine.

A la fin de la crise, l'enfant est endormi mais réveillable à la stimulation, il reprend progressivement conscience en étant grognon.

A) POUR INFORMATION

Les convulsions hyperthermiques sont fréquentes chez les enfants entre 9 mois et 5 ans : fréquence entre 25 % avec un pic vers 18 mois/2 ans : elles sont bénignes et sans conséquence sur le développement psychomoteur de l'enfant.
Les enfants faisant des crises convulsives hyperthermiques ne sont pas épileptiques.
La meilleure prévention pour éviter une crise est de bien contrôler la température et de lutter contre l'hyperthermie (déshabiller l'enfant et donner un traitement contre la fièvre), il y a un risque de récidive et souvent une prédisposition familiale.

Conduite à tenir :

- Garder son calme.
- Eloigner les autres enfants ainsi que tout objet risquant de blesser l'enfant qui convulse.

B) SIMULTANEMENT

- Une première personne prévient les secours : SAMU 15 et la directrice ou la RSAI.

Attendre les consignes du SAMU (ne jamais raccrocher en premier).

- Indiquer l'adresse de la crèche, les noms et prénoms de l'enfant, son âge, son poids.

- Une deuxième personne reste avec l'enfant, **regarde l'heure et la note. I**nstaller l'enfant à même le sol en **Position Latérale de Sécurité** jusqu'à son réveil complet.

Libérer les voies aériennes supérieures si nécessaire.
Ne pas empêcher les mouvements, ne pas tenter d'ouvrir la bouche avec les doigts ou un objet pendant la crise.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

- Rester à côté de lui : lors de son réveil, lui parler pour garder le contact et pour le rassurer jusqu'à l'arrivée des secours.
- Ne pas lui donner à boire ou à manger.

Noter la durée de la crise.

4. GÈNES RESPIRATOIRES

Tout enfant présentant des difficultés respiratoires **à son arrivée,** ne sera pas accueilli en EAJE mais dirigé vers les urgences.
Importance de prendre le temps de **déshabiller complètement l'enfant** pour repérer puis **surveiller les signes d'appel :**

- Toux qui ne cède pas.
- Respiration rapide, l'enfant cherche son air, difficulté à parler ou inversement pause respiratoire.
- Agitation, sueurs, anxiété, trouble de la conscience.
- Cyanose (coloration bleutée) des lèvres, des ongles, de la peau.
- Refus alimentaire.
- Geignements pour les plus petits.
- Tirage, balancement thoraco-abdominal, battement des ailes du nez …

En cas de difficulté, (respiration rapide, sifflements audibles, impression d'étouffement, difficulté à parler, toux …) :

- Mettre l'enfant en position semi-assise (ou, si l'enfant est plus grand, respecter la position qu'il prend spontanément.
- Appeler le **SAMU (15)** et suivre ses indications si détresse avec signe de gravité.
- Informer le **SAMU (15)** qu'il y a de la **Ventoline ®** et une chambre d'inhalation à la crèche qui pourra être administré par n'importe quel professionnel après avis de la puéricultrice.

Si l'enfant est connu comme asthmatique avec un **PAI** ou s'il a besoin d'un traitement par **Ventoline®** qui a été prescrit (ordonnance), le traitement pourra être administré selon le PAI et la procédure d'administration du médicament.

Si pas de PAI : protocole d'administration de la Ventoline® :

- Prévenir la directrice ou la RSAI qui donnera les conduites à tenir et préviendra les parents,
- administrer la **Ventoline ®** en suivant le protocole suivant :
  - 1 bouffée dans la chambre d'inhalation et faire respirer 10 fois.
  - 2 bouffées – 10 min – 2 bouffées.
  - Si pas d'amélioration : 10 min – 2 bouffées.
  - Si pas d'amélioration : SAMU.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

5. DIARRHÉE

Définition : on parlera de diarrhée si l'enfant présente une augmentation du nombre de selles ≥ 3 et un aspect des selles modifiée (selles liquides, sanglantes flaireuses, couleur anormale).

Au-delà de 3 selles liquides, l'enfant devra rentrer chez lui et il y aura une éviction de 2 jours. Le retour à la crèche sera possible après cette éviction si normalisation des selles

- **Peser** l'enfant et noter le poids pour pouvoir estimer la perte de poids éventuelle. Utiliser la fiche en annexe.
- **Surveiller** les signes de déshydratation (fontanelle creuse chez le bébé – pli cutané en pinçant l'enfant légèrement et qui laisse une trace de peau flétrie sur l'abdomen – globes oculaires moins fermés, yeux creux, disparition des larmes voire des urines – lèvres sèches, hypotonie, somnolence).
- **Réhydrater** : proposer à boire un soluté de réhydratation (1 sachet dilué dans 200 ml d'eau pure) par petite quantité à volonté sans forcer l'enfant (30 ml toutes les 15 minutes), garder les préparations au frigo. - **Noter** la fréquence des selles et leur aspect.
- **Noter** un changement de comportement.
- **Ne pas supprimer systématiquement** le lait et les laitages.
- **Alimentation** : si possible peu de fibres dans les premières 24 h en favorisant riz, carottes, bananes, coing, viande maigre, poisson. Continuer l'allaitement maternel, le lait maternisé et les laitages, régime alimentaire à adapter selon le contexte et suivre l'avis du médecin traitant.
- **Renforcer** les mesures d'hygiène habituelles.
- **Si selles liquides** ≥3 même sans signe de déshydratation = appeler les parents et orienter vers une consultation auprès du médecin traitant.
- **Surveiller** l'apparition de signes de déshydratation.

Si l'état général est altéré ou signes de déshydratation :

- Soif intense.
- Somnolence, l'enfant ne joue plus, bouge peu.
- L'enfant pleure beaucoup, geint.
- Les yeux sont cernés.
- Son teint est pâle, il est marbré.
- Ses lèvres sont sèches.
- Sa fontanelle est creuse et le pli cutané est persistant.
- L'enfant a perdu beaucoup de poids (+ de 10%).
- Anurie (pas d'urine).
- Sans attendre forcément qu'il y ait 3 selles, appeler les parents pour qu'ils viennent chercher l'enfant et consulte.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

6. VOMISSEMENTS

On distingue les vomissements faisant suite à une toux et les vomissements survenus de manière inopinée.

- Contrôler la température et traiter la fièvre s'il y en a, selon protocole.
- Peser l'enfant (déshabillé). Utiliser la fiche en annexe. Surveiller l'aspect des selles.
- Réhydrater : proposer à boire un soluté de réhydratation orale (SRO) : 1 sachet dilué dans 200 ml d'eau, par petites quantités, à volonté, sans forcer l'enfant (30 ml toutes les 15 minutes).
- Poursuivre le lait habituel sauf prescription médicale.
- Régime anti-diarrhéique, si selles liquides.
- Renforcer les mesures d'hygiène (gants jetables, solution hydro-alcoolique…).
- Surveiller et transmettre aux parents le nombre de vomissements, les quantités de repas et de SRO (soluté réhydratation orale) ingérées.
- Si vomissements répétés (≥ 3) appeler les parents et orienter vers une consultation auprès du médecin traitant.

Surveiller l'apparition de signes de déshydratation :

- Soif intense.
- Somnolence, l'enfant ne joue plus, bouge peu.
- L'enfant pleure beaucoup, geint.
- Les yeux sont cernés, son teint est pâle, il est marbré.
- Ses lèvres sont sèches.
- Sa fontanelle est creuse et le pli cutané est persistant,- l'enfant a perdu beaucoup de poids (+ de 10%), - anurie (pas d'urine).

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

7. TRAUMATISMES CRÂNIENS

Tout choc à la tête est appelé dans le jargon médical : traumatisme crânien.
Il convient donc en premier lieu de s'assurer que le traumatisme est sans gravité.

Les questions à se poser :

- **Quelle est la violence du choc ?**

Selon la dureté de la matière, le choc sera plus ou moins grave.

- **Quelle est la hauteur de chute ?**

Une chute supérieure à 1 mètre ou dont la hauteur de chute est égale à la taille de l'enfant est un élément de gravité.

- Y a-t-il une plaie ouverte, un hématome ?
- Y a-t-il un écoulement ou un saignement du nez ou de l'oreille ?
- L'enfant a-t-il perdu connaissance, même quelques secondes ? Présente-t-il un trouble du comportement ? Cela a son importance.

Tous les détails seront des indices pour vous d'abord et l'équipe médicale si besoin pour décider de la prise en charge.

Conduite à tenir

1. Noter l'heure et les circonstances de l'accident. Si perte de connaissance : noter la durée. 2. Si l'enfant est inconscient ou s'il a perdu connaissance et repris conscience ensuite :

- **Appeler le SAMU 15**
- Ne pas donner à boire ni à manger.
- Mettre en position latérale de sécurité (couché sur le côté en chien de fusil) et surveiller l'enfant.

Dans tous les cas, surveiller l'enfant toutes les 2 heures (même quand il dort) pendant 24 heures. Si d'autres signes apparaissent (maux de tête…) ⇨ **consultation.** Pendant 48h rester attentif à l'état de l'enfant.

Les signes qui doivent alerter sont les suivants : - Persistance ou aggravation des maux de tête.

- Somnolence inhabituelle, agitation, pleurs persistants.
- Vomissements.
- Troubles visuels ou troubles de la parole.
- Troubles de l'équilibre ou de la marche.
- Comportement anormale. - Convulsions.

La présence d'un de ces signes justifie une consultation en urgences.

Appelez le SAMU (15) , prévenir les parents.

Utiliser la fiche en annexe pour faciliter la prise en charge et s'alerter si signe de gravité.

Quelle que soit la violence du traumatisme (chute ou choc), il existe toujours un risque que se constitue un hématome intracrânien dans les heures ou les jours qui suivent, d'où l'importance de la surveillance.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

8. AUTRES TRAUMATISMES

A) Sans plaie :

- Refroidir : placer des glaçons ou une poche réfrigérée, dans un linge propre, sur l'hématome, pendant 5 minutes au moins. (Ne jamais placer la glace directement sur la peau = risque de brûlure).
- Limiter l'hématome : appliquer **HEMOCLAR®** crème (jamais sur une plaie) chez les enfants de plus de 1 an.
- Cas particulier : hématome facial : vérifier les dents.

B) Avec plaie :

- Lavage des mains.
- Port de gants à usage unique.
- En cas de saignement important, comprimer la plaie, utiliser pack gel froid…- Prévenir la Directrice ou son adjointe.
- Nettoyer à l'eau et au savon si plaie souillée.
- Désinfecter avec un antiseptique à base de **CHLOREXIDINE**.
- Recouvrir la plaie avec une compresse stérile selon taille de la plaie, si saignement protéger la plaie(pansement).

➢ Plaie ouverte importante :

Les parents doivent être prévenus par la professionnelle de santé, en vue d'une consultation aux urgences hospitalières (6 heures maximum pour faire une suture). En attendant, pose de steri-strip possibles.

Ne rien donner à boire ou à manger, si douleur, suppositoire de **DOLIPRANE®** en fonction du poids de l'enfant.

➢ Plaie au niveau de la bouche

La lèvre, la langue ou la joue sont coupées ou mordues :

- Rassurer l'enfant.
- Recourir aux « **solutions affectives** » : câlins, doudou, tétine, etc.
- Vérifier les dents (perte, cassure, enfoncement, mobilité) et la langue.
- Faire sucer de la glace ou placer des glaçons dans un gant.

En cas de saignement : appuyer doucement mais fermement sur la région qui saigne.

A retenir : la bouche, les lèvres saignent beaucoup mais c'est rarement grave et se soigne tout seul.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

A) Traumatisme dentaire

- Rassurer l'enfant.
- Recourir aux « solution affectives » : câlins, doudou, tétine, etc.
- Vérifier les dents (perte, cassure, enfoncement, mobilité) et la langue : Si la dent est tombée : recueillir la dent, la conserver dans un récipient contenant du sérum physiologique ou du lait.
- Refroidir le récipient avec un sachet contenant des glaçons.
- Prévenir les parents et l'infirmière ou la puéricultrice de la structure.
- Consultation chez un dentiste dans les meilleurs délais aux urgence dentaires (hôpital Louis Mourier à Colombes ou Max Faurestier à Nanterre).

B) Saignement de nez (épistaxis)

Si le saignement est associé à un traumatisme ► Consultation systématique. Sinon :

- Mettre des gants jetables.
- Moucher le nez pour éliminer d'éventuels caillots de sang.
- Comprimer la narine qui saigne juste en dessous de la partie dure (jonction os/cartilage) avec l'index pendant 10 minutes, tête penchée en avant. Sans relâcher.
- En cas d'échec, utiliser un pansement **COALGAN®** en le plaçant dans la narine, le laisser 30 minutes en place (ne pas faire moucher l'enfant dans les suites) ► orienter vers le médecin traitant. **Si trop important et/ou persistant, appeler le SAMU (15).**

C) Morsures

- LAVER la plaie : à l'eau et au savon, IMPORTANT,
- Désinfecter avec de la **CHLOREXIDINE si plaie,**
- Appliquer de la glace systématiquement.
- Limiter l'hématome : appliquer **HEMOCLAR®** crème (en l'absence de plaie et si âge>1 an), - Traiter la douleur : donner une dose de **PARACÉTAMOL** (en cas de douleur importante), - Surveiller l'aspect.
- Prévenir la directrice de l'établissement et informer les parents.

D) Doigt coincé

➢ SANS PLAIE :

- Refroidir : mettre le doigt protégé par un tissu sur la poche de glace ou de gel pendant 10 minutes.
- Observer si l'enfant bouge spontanément son doigt.
- Limiter l'hématome : appliquer **HEMOCLAR®** crème (en l'absence de plaie et si âge >1 an).
- Donner une dose de **PARACÉTAMOL** en cas de douleur importante, - prévenir les parents pour qu'ils consultent si nécessaire.

➢ AVEC PLAIE :

- Prévenir les parents et insister pour qu'ils consultent car s'il y a une fracture, il y a risque d'infection.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

- Si l'ongle est parti : le récupérer dans une compresse stérile imbibée de sérum physiologique,
- Désinfecter avec **CHLOREXIDINE** (Diaseptil®),
- Mettre un pansement (une compresse stérile imbibée de sérum physiologique),- prévenir les parents et orienter vers les urgences.

G) Doigt sectionné

- Surélever le membre qui saigne.
- Comprimer immédiatement au niveau de la plaie.
- Appeler le **SAMU (15)** et suivre ses indications.
- Récupérer le doigt sectionné et le placer dans un sac plastique. Placer le sac plastique dans un autre sac contenant des glaçons.
- Maintenir la compression jusqu'à l'arrivée des secours.
- Ne pas donner à boire ou à manger.
- Rassurer l'enfant.
- Prévenir les parents.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

9. DOULEURS

Toute manifestation douloureuse doit être traitée (exemple : otite, traumatisme, érythème fessier, chute, douleurs et poussées dentaire, etc.).

A) Signes d'appel

- Pleurs prolongés, persistants et intenses.
- Grimaces, gémissements.
- Enfant prostré, réagissant peu aux stimulations.
- Main porté à la zone douloureuse.
- Impotence fonctionnelle d'une articulation.
- Comportement inhabituel, agitation, troubles du sommeil… **Conduite à tenir :**

1. Vérifier la température : en cas de fièvre, traiter selon le protocole.
2. Prévenir la directrice ou son adjointe.
3. Recourir aux « solutions affectives » : câlins, doudou, tétine, etc.
4. Appeler si possible les parents afin de :
   - S'informer si l'enfant a déjà présenté ce type de douleur récemment ?
   - S'informer si un traitement a déjà été donné : lequel et à quelle heure ?

Administrer du **PARACÉTEMOL** après accord de la puéricultrice ou de l'infirmière.

10. ALLERGIE

A) Piqûres d'insectes

1. Enlever le dard avec une pince à épiler, désinfecter avec de la **CHLOREXIDINE.**
2. Refroidir : appliquer une poche réfrigérée sur la lésion.
3. Surveiller et appliquer mesures d'urgence ci-dessous si nécessaire.
4. Si douleur : une dose de paracétamol selon le poids de l'enfant.
5. Délimiter l'impact de la piqûre (au stylo).
6. Prévenir la directrice de l'établissement ou son adjointe et informer les parents afin qu'ils surveillent et consultent si besoin.

!! Si piqûre au niveau du visage/lèvre/langue avec gonflement, ou piqûre, ou lèvre ou langue appeler le SAMU (15).

En cas piqure et présence de tique, appeler les parents pour qu'ils consultent, surtout ne pas toucher.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

B) Urticaire

Description : boutons comme des piqûres d'ortie, plaques rouges en relief, démangeaisons.

Donner : **AERIUS®** = 1/2 pipette soit 2,5 ml.

Appeler le **SAMU (15)**, si pas d'amélioration et informer de la présence d'**EPIPEN et de CELESTENE**, prévenir les parents.

En cas de réaction cutanée se manifestant par des gonflements des lèvres suite à une ingestion alimentaire/médicamenteuse : donner en plus de **l'AERIUS®**, une dose de **CELESTENE®** 10 gouttes/kg, administré par la puéricultrice ou l'infirmière.

C) Manifestations allergiques graves

Description :

- Gêne respiratoire avec ou sans urticaire, avec sans œdème de Quincke (gonflement du visage, du cou, lèvres, paupières, oreilles, pâleur, gêne respiratoire).
- Si difficulté à parler ou à respirer = **URGENCE VITALE** : administrer l'**EPIPEN** puis appeler le **SAMU (15)** et suivre les indications.
- Informer le **SAMU (15)** qu'une dose d'**EPIPEN** (adrénaline 0,15 mg stylo) a été injecté. Ne pas allonger l'enfant, le laisser en position assise.

Toux rauque, voix modifiée, signes d'asphyxie, d'étouffement :

URGENCE VITALE : appeler le SAMU (15), et suivre les indications.

Informer le **SAMU (15)** qu'il y a de l'**EPIPEN** (adrénaline 0,15 mg stylo) à la crèche.

D) Malaise ou choc anaphylactique

Description :
Aggravation ou accélération des signes allergiques malgré les traitements ou malaise avec :

- Démangeaison et/ou.
- Gêne respiratoire et/ou.
- Douleurs abdominales et/ou, - nausées, vomissements.
- Somnolence

Si malaise : mettre l'enfant en décubitus dorsal (sur le dos), la tête tournée latéralement et surélever les jambes.

URGENCE VITALE : appeler le SAMU (15), et suivre les indications.

Informer le **SAMU (15)**.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

11. BRULURES

Dans tous les cas, faire couler de l'eau fraîche (15°), 15 à 20 cm au-dessus de la partie brûlée pendant 10 à 15 minutes montre en main, sans enlever d'éventuel vêtement.

Ne pas mettre de produit sur la brûlure : savon, huile...

A) Si la brûlure est superficielle et de petite taille

- Traiter la douleur en donnant une dose de **PARACÉTAMOL®**.
- Appliquer de la pommade **BIAFINE®**.
- Couvrir la brûlure avec des compresses stériles (humidifiées au sérum physiologique) et une bande, - prévenir les parents pour une consultation auprès du médecin traitant.

B) Si la brûlure est grave

Profonde ou étendue (plus d'une paume de main), ou si elle se situe près des yeux ou des orifices naturels (narines, bouche, organes génitaux) de l'enfant.

- Si le vêtement en contact avec la brûlure => ne pas tenter de l'enlever.

Si les vêtements ont pris feu :

Étouffer les flammes en enveloppant l'enfant avec une couverture et ne pas retirer la dernière couche de vêtements et conduire l'enfant sous la douche.

Appeler le **SAMU (15)** pour le transport à l'hôpital.

En attendant les secours : rassurer l'enfant, le couvrir.

Les parents seront prévenus par la directrice ou la RSAI.

12. INGESTION DE SUBSTANCES TOXIQUES

1) Appeler le **SAMU (15),** pour la conduite à tenir.
2) Donner les informations suivantes :

- Nom précis du produit (emballage du produit) ou description (si feuille ou baie).
- Quantité ingérée ou estimation (la bouteille était-elle pleine ? Y'a t'il du produit sur le sol ? Sur les vêtements ? Que reste-t-il dans la bouteille ?) - heure de l'ingestion et heure du dernier repas.
- Age et poids de l'enfant.
- Son comportement au décours : pleurs, vomissements, toux, crachats, brûlures, douleurs...

3) Attendre les consignes du **SAMU (15)** : jeûne de 2 - 3 heures, surveillance clinique simple, consultation aux urgences pour examens et surveillance hospitalière.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

4) Prévenir les parents.

5) Ne pas traiter soi-même.

6) Ne pas tenter de neutraliser le produit en donnant à boire ou à manger **(PAS D'EAU, NI DE LAIT)**, 7) NE **PAS FAIRE VOMIR.**

8) Ne pas attendre les symptômes pour prendre un avis au centre antipoison ou au **SAMU (15).**

Appeler le centre antipoison (0800 59 59 59 ou 01 40 05 48 48).

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

13. INHALATION D'UN CORPS ÉTRANGER

Penser à un corps étranger si : le début de la toux est soudain, il n'y a pas d'autres signes de maladie. Indices qui alertent le sauveteur : par exemple, une histoire de jeux ou de repas juste avant l'apparition des symptômes. **Le laisser tousser, l'encourager à tousser**. **Prévenir la directrice ou son adjointe.**

Si l'enfant ne respire plus (n'émet plus de son, devient bleu) : **"URGENCE VITALE".**
En cas d'échec, selon l'âge ou en fonction du gabarit de l'enfant :

- Enfant âgé de moins d'un an : pratiquer 5 claques dans le dos, (entre les omoplates) avec un talon de la main ouverte.
- Enfant âgé de plus d'un an : pratique la manœuvre d'**HEIMLICH**.

Si ces manœuvres sont insuffisantes et que l'enfant perd connaissance : l'allonger, et regarder dans la bouche si le corps étranger est visible.
Commencer le massage cardiaque.

PARALLÈLEMENT APPELER LE SAMU (15)

a) Nourrisson et petit enfant

➢ Claques dans le dos

- Mettre l'enfant à califourchon sur l'avant-bras face vers le sol.
- Maintenir la tête avec les doigts de part et d'autre de l'angle de la mâchoire inférieure sans appuyer sur le cou.
- Incliner la victime afin que la tête soit plus basse que le thorax.
- Donner une à cinq claques sur le dos entre les deux omoplates avec le talon de la main ouverte.

➢ Compressions thoraciques

- Placer l'avant-bras contre le dos de l'enfant.
- La main soutenant sa tête, la face vers le ciel.
- Placer l'avant-bras sur lequel repose l'enfant sur la cuisse, la tête doit être plus basse que le reste du corps, - placer la pulpe de deux doigts d'une main dans l'axe du sternum ou 1/3 inférieur du sternum (un travers de doigt au-dessus de l'extrémité inférieure du sternum).
- Effectuer une à cinq compressions profondes et successives en relâchant entre chacune.



Alterner (A) et (B) jusqu'à l'évacuation du corps étranger et selon les instructions du médecin régulateur ou SAMU.

Si échec et que l'enfant est en arrêt cardiaque, effectuer la RCP jusqu'à l'arrivée des secours.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

CONJONCTIVITE

Si la conjonctivite est constatée à l'arrivée de l'enfant.



=> L'enfant ne peut pas être accueilli à la crèche (sauf s'il s'agit d'un canal lacrymal obstrué connu, entraînant une conjonctive chronique, objectivé par le courrier d'un médecin).

En cas de rougeur oculaire, de larmoiement important, de sécrétions purulentes agglutinées sur les cils remarqués à la crèche, au réveil de la sieste, il faut débuter le plus tôt possible ce protocole :

- Lavage des mains et celles de l'enfant.
- Mettre des gants à usage unique.
- Désinfection des yeux avec une pipette de DACRYOSERUM® ou DACUDOSE®, (sérum ophtalmique, acide borique), appliquée sur une compresse stérile. Commencer par l'œil le moins sale. Nettoyer de l'extérieur vers l'intérieur (du plus propre au plus sale) une fois, puis changer de compresse pour faire l'autre œil : bien enlever toutes les sécrétions (ou lavage de l'œil avec sérum physiologique à défaut de sérum ophtalmique), - re-lavage des mains.

Si persistance des signes oculaires, les parents seront avertis par téléphone dans la journée, de la nécessité de consulter leur médecin traitant.

L'enfant est réadmis le lendemain dans la structure avec son traitement (ordonnance et flacon), traitement qui aura été débuté impérativement à la maison.

POUR INFORMATION

A la crèche, la conjonctivite est une des pathologies les plus fréquentes par son extrême contagiosité. C'est une maladie bénigne, le plus souvent virale accompagnant un rhume : elle débute par un œil rouge, qui larmoie beaucoup puis des sécrétions claires s'agglutinant sur les cils. Les symptômes durent entre 5 et 7 jours.

Dans le cas des conjonctives bactériennes, les sécrétions sont franchement jaunes/verdâtres et purulentes.

Dans ce cas le collyre antibiotique est nécessaire. Il faut l'appliquer plusieurs fois par jour.

Tout collyre oculaire est personnel.

A) Administration du collyre

Après validation de l'administration du traitement par la directrice ou la RSAI, la conduite à tenir par la professionnelle qui donnera le traitement sera la suivante :

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

- Vérifier la concordance de la prescription avec le flacon, la posologie, DLC et la durée du traitement,- se laver les mains,

- Mettre des gants à usage unique,- administrer le traitement, - se laver les mains.

Noter l'administration du traitement sur la feuille de traçabilité.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

14. Corps étranger dans l'œil

Rincer l'œil abondamment au sérum physiologique ou ophtalmique (15 minutes pour un produit toxique), ou tout simplement à l'eau du robinet.

Prévenir les parents si présence de douleurs ou de symptômes.

En fonction du corps étranger et/ou de l'évolution => urgences ophtalmologiques

15. Erythème fessier



A) POUR UN ENFANT AYANT UN ERYTHEME FESSIER SIMPLE :

- Changes dès que nécessaire et plus fréquents que d'habitude, sans trop serrer la couche.
- Lavage à l'eau.
- Séchage soigneux, en particulier dans les plis avec un linge propre en tapotant délicatement.
- Application éventuelle d'une couche de **PÂTE A L'EAU** ou de **POMMADE GRASSE** (trousseau de l'enfant).

B) L'érythème fessier est compliqué particulièrement important ou persistant, suintant :

- Rougeurs, boutons avec sécrétions de liquide, diffus.
- Changes dès que nécessaire et plus fréquents que d'habitude, sans trop serrer la couche, - lavage à l'eau.
- Séchage soigneux, en particulier dans les plis avec un ligne propre en tapotant délicatement.
- Possibilité d'ajouter des cotocouches®, fournies par la famille.
- Application d'une lotion asséchante CYTELLIUM SPRAY directement ou CICALFATE LOTION avec compresse stérile.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

16. LES MYCOSES

A) Les mycoses génitales

Les mycoses du siège se manifestent par des petits boutons accompagnés ou non de plaques rougeâtres bien souvent suintantes. Elles peuvent provoquer des démangeaisons et des brûlures surtout au moment du nettoyage du siège avec du savon.



Erythème Fessier



Mycose du Siège

Cytélium si suintements + cotocouches si fourni par la famille

Qu'est-ce qu'un antifongique ?
Les antifongiques sont des molécules qui permettent à l'organisme de lutter contre les "champignons". Les mycoses les plus rencontrées en crèche sont localisées au niveau du siège et de la bouche.
Pour le traitement de celles-ci, on utilisera des antifongiques locaux, à type de pommades, crèmes ou oraux.

Administration du traitement antifongique :
Après validation de l'administration du traitement par la directrice ou la RSAI, la conduite à tenir par la professionnelle qui donnera le traitement sera la suivante :
- Vérifier la concordance de la prescription avec le flacon, la posologie, DLC et la durée du traitement, - pour traiter les lésions dans la bouche, le traitement sera à appliquer **après les repas.**

Noter l'administration du traitement sur la feuille de traçabilité.

Conseils aux familles :

- Nettoyage au savon doux (type Saforelle® bébé).
- Eviter les lingettes.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

B) Le muguet / mycose buccale

Le muguet se manifeste par des plaques blanchâtres sur l'intérieur de la bouche et des lésions rougeâtres (lèvres, palet, joues, langue) qui persistent au nettoyage.
Il peut provoquer des brûlures dans la bouche, ou dans la gorge au moment de la prise des repas.
C'est pourquoi, il est important de donner des aliments froids ou tièdes afin d'éviter d'éveiller des douleurs. Prévenir les parents pour qu'ils consultent et débutent un traitement antifongique qui doit être administré à distance du repas.



La mère qui allaite peut-être contaminée tout en étant asymptomatique. Il faudra qu'elle soit traitée en même temps que le nourrisson et pour la même durée de traitement (traitement local sur mamelons).

Conseil : stérilisation et/ou lavage jeux, tétines, etc.… à la maison.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

1. Evictions :

Quel que soit la pathologie, le retour à la crèche sera conditionné au bon état général de l'enfant et lui permettant de participer à toutes les activités.

PATHOLOGIES	Conduite à tenir
ANGINE BACTÉRIENNE	Éviction de l'enfant pendant **48 heures** après le début de l'antibiothérapie.
BRONCHIOLITE	Éviction de l'enfant pendant **48 heures** après le début des symptômes et retour si l'état général est compatible avec la vie en crèche.
CONJONCTIVITE	L'enfant sera accueilli dès l'instauration d'un traitement adapté (ordonnance)
COQUELUCHE	Éviction de l'enfant pendant **5 jours** après le début de l'antibiothérapie (ordonnance).
DIARRHÉE	Éviction de l'enfant pendant **48 heures** après le début des symptômes et retour si l'état général est compatible avec la vie en crèche.
HÉPATITE A	Éviction de l'enfant pendant **10 jours** après le début des symptômes (ictère) et retour avec un certificat médical de non-contagion.
HERPES (type 1)	Avec traitement anti-viral : Éviction de l'enfant pendant **48 heures** après le début du traitement antiviral.
	Sans traitement anti-viral : Éviction de l'enfant pendant **48 heures minimum et jusqu'à l'apparition des croûtes sur les boutons.** Retour si l'état général est compatible avec la vie en crèche.
IMPÉTIGO	Éviction de l'enfant pendant **72 heures** après le début de l'antibiothérapie et retour avec un traitement médical adapté (ordonnance).
INFECTIONS INVASIVES à MENINGOCOQUE	Éviction de l'enfant le temps de l'hospitalisation et retour avec un traitement médical adapté (ordonnance).
OREILLONS	Éviction de l'enfant **9 jours** après le début de la parotidite.
ROUGEOLE	Éviction de l'enfant **5 jours** après le début de l'éruption.
SCARLATINE	Éviction de l'enfant **48 heures** après le début de l'antibiothérapie et retour avec un traitement médical adapté (ordonnance).
VARICELLE	Éviction de l'enfant **5 jours** après le début de l'éruption.
TUBERCULOSE	Éviction de l'enfant **tant qu'il est contagieux et retour avec le certificat médical de non-contagion**.
GALE	Éviction de l'enfant **72 heures** après le début du traitement et retour avec un traitement médical adapté (ordonnance).
COVID-19	Éviction en fonction du protocole sanitaire en vigueur et de l'état général de l'enfant.
CAS PARTICULIERS (circoncision, amygdales, végétations)	Éviction de l'enfant pendant **minimum 72 heures** dont le jour de l'intervention et plus sur indication du chirurgien. Quelques soit l'intervention et la durée d'éviction, retour de l'enfant si son état général est compatible avec la vie en crèche.
AUTRES PATHOLOGIES	Se référer au "Guide Pratique Collectivités de jeunes enfants et maladies infectieuses" https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/collectivites-maladies-infectieuses_assurance-maladie.pdf

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

- LA CRECHE N'ACCEPTE PAS LES ENFANTS PRESENTANT UNE TEMPERATURE SUPERIEURE OU EGALE A 38°5.
- DOCUMENT ELABORE PAR LE MEDECIN EN COLLABORATION AVEC LA DIRECTRICE ET LA REFERENTE SANTE
- L'AVIS DU MEDECIN DE LA CRECHE PREVAUT SUR CELUI DU MEDECIN TRAITANT

Nom de l'enfant : _____

Jour et heure	Poids 1 x jour	Température	Selles aspects précis	Vomissements	Apports alimentaires	Signature

2. HYGIÈNE DES MAINS

L'objectif est de diminuer le risque de transmission des infections par l'intermédiaire des mains du personnel et des enfants.

- Prérequis

- Avoir les avant-bras découverts.
- Mains et poignets sans bijoux.
- Ongles courts, sans faux ongles, ni vernis.
- Cheveux attachés.

Attention aux grands bijoux, en particulier avec des perles ou des strass (risque d'indigestion ou d'inhalation par un enfant).

- Quand se laver les mains ?

- À l'arrivée et au départ du travail.
- Après être allé(e) aux toilettes, s'être mouché (e), coiffé (e).
- Avant et après chaque repas.
- Avant et après la prise en charge d'un enfant : change, repas, administration de médicaments, mouchage.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

- Comment se laver les mains ?

Friction hydro-alcoolique : sur des mains visiblement propres, sèches et non poudrées.

- Lavage des mains :

Au savon : sur des mains lésées, humides, talquées, poudrées ou souillées (exposition à du sang, des urines, des selles, des vomissures…, manipulation de déchets…).

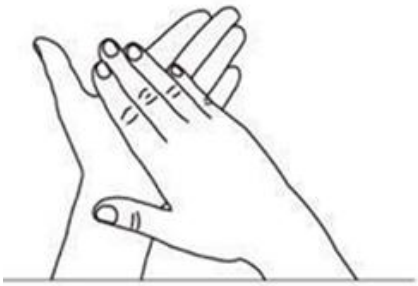
Port des gants : avant tout soin exposant à un risque de contact avec du sang (plaie, épistaxis…), des liquides biologiques (selles, vomissements…), des muqueuses ou une peau lésée : - une paire de gant par acte, - une paire de gant par enfant.

- Friction hydro-alcoolique :

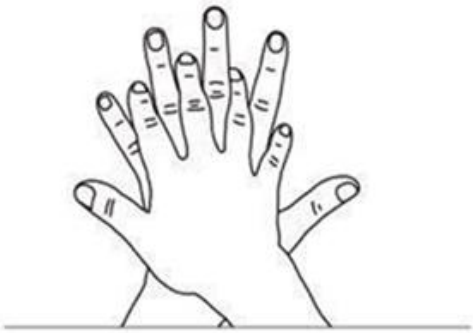
- Flacon pompe : deux pressions dans le creux de la main, frictionner jusqu'au séchage complet des mains (20 à 30 secondes) en respectant les étapes suivantes :

Au bout de 4 frictions se laver obligatoirement les mains à l'eau et au savon.

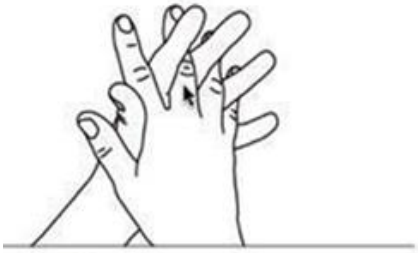
Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026



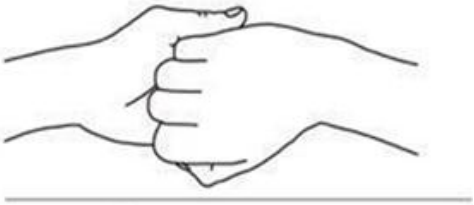
1 **Paume sur paume**
Désinfection des paumes



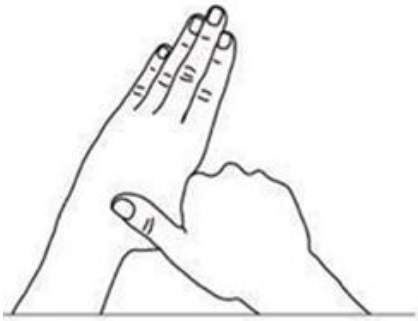
2 **Paume sur dos**
Désinfection des doigts
et des espaces interdigitaux



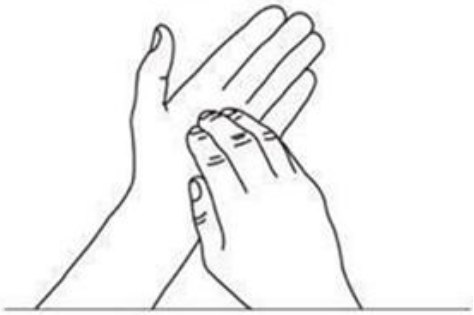
3 **Doigts entrelacés**
Désinfection des espaces
interdigitaux et des doigts



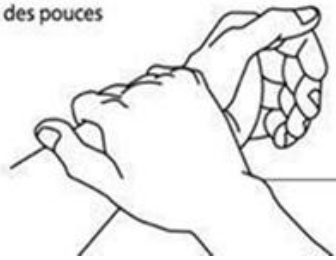
4 **Paume/doigts**
Désinfection des doigts



5 **Pouces**
Désinfection des pouces



6 **Ongles**
Désinfection des ongles



7 **Poignets**

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026



Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

3. FICHE DE SURVEILLANCE CLINIQUE DE TRAUMATISME CRANIEN

Nom et Prénom : _____

Date de naissance : _____

Date et heure du TC : _____

Circonstance : _____

SYMPTÔMES	DATE ET HEURE	
Vomissements	oui	non
Somnolence	oui	non
Confusion	oui	non
Perte de connaissance	oui	non
Troubles du comportement	oui	non
Irritabilité persistante, pleurs	oui	non
Troubles de la marche	oui	non
Trouble de la vision/louche	oui	non
Pupille asymétrique	oui	non
Trouble de la parole	oui	non
Difficulté membre supérieur droit	oui	non
Difficulté membre supérieur gauche	oui	non
Difficulté membre inférieur droit	oui	non
Difficulté membre inférieur gauche	oui	non
Convulsions	oui	non
Aggravation maux de tête	oui	non
Écoulement d'oreille (à distance)	oui	non
Écoulement de nez (à distance)	oui	non
Saignement de nez (à distance)	oui	non
Saignement d'oreille (à distance)	oui	non
Paraphes et signature		

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

Annexe N°6 : Protocole d'Accueil Individuel :

Collectivité d'accueil : MULTI-ACCUEIL COLLECTIF
MPE
9 Rue Jean MERMOZ
95600 EAUBONNE
Téléphone : 01.34.27.71.00

INDICATION SUR L'ENFANT CONCERNE

- Nom
……
…… -
Prénom……
……..
- Date de
naissance……
……
- Nom des parents ou du représentant légal
……

……
……
- Adresse
……
……

……
…….
-Téléphone
domicile……
.
- Portable
……
……
- Téléphone du travail
……..

1. Coordonnées des adultes qui suivent l'enfant

- les parents

……..
……
……..

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

- le responsable de la collectivité……
……
.....
- le médecin et l'infirmière de la collectivité
……
……
……
- le médecin qui suit l'enfant dans le cadre de la pathologie
……..
……
.
- le service hospitalier ……
……
.

2. Besoins spécifiques de l'enfant

……
……
……
……
…….....
……
……

3. Traitement médical : selon l'ordonnance adressée sous plis cacheté au médecin de la collectivité

- Nom du médicament, doses, mode de prise et horaires : ……
……
…
……
.
……
…
……
.
……
.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

4. Protocole en cas d'urgence qui sera joint au PAI (à faire signer par le médecin prescripteur et à rapporter au médecin concerné par l'accueil

- Signes d'appel……
……
……
- Symptômes visibles ……
……
……
- Mesures à prendre dans l'attente des secours……..
……
……
……

5. Référents à contacter

- SAMU 15 ou 12 par portable
- Parents ou tuteur : téléphone domicile/travail
- directrice de garde

Signataires du projet

- Les parents ou représentant légal
- le médecin de la collectivité
- le responsable de la collectivité
- les professionnels qui prennent en charge l'enfant

Date :

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

Annexe N° 7 : Protocole des sorties extérieures

Protocole de Sortie Extérieure – Crèche Collective et Multi-Accueil Familial

Objectif

Garantir la sécurité, le bien-être et l'encadrement optimal des enfants lors des sorties extérieures organisées par les structures petite enfance à la Ville d'Eaubonne.

1. Planification de la Sortie :

- **Type de sortie**
  ☐ Balade de quartier, ☐ Visite de parc ☐ Sortie pédagogique, ☐ Autre
- Fréquence :
  ☐ Occasionnelle ☐ Habituelle
- Durée estimée :
- Destination, adresse du lieu, validé par la direction :
  ……
  ……
  ……
- Heure de départ de la crèche :

- Liste des enfants présents à la sortie :

  ……
  ……
  ……
  ……
  ……
  ……
  ……
  ……
  ……
  ……
  ……
  ……
  ……
  ……

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

2. Autorisation parentale

- Une autorisation écrite et signée est demandée aux parents en début d'année pour les sorties de proximité.

- Pour les sorties exceptionnelles ou impliquant un transport, une autorisation spécifique est requise à chaque occasion.

3. Encadrement et effectifs

- Taux d'encadrement mis en place

⟶ 1 adulte pour 2 enfants marcheurs à pied tenus par la main,

⟶ exceptionnellement 3 enfants marcheurs pour les courts trajets.

⟶ 1 adulte pour 3 non marcheurs déplacés en poussette triple

⟶ 1 adulte pour 2 non marcheurs en poussette double et 1 marcheur à pied se tenant à la poussette

Présence obligatoire de 2 adultes dont au minimum un membre de l'équipe diplômé (EJE, auxiliaire de puériculture, infirmière, puéricultrice).

4. Organisation pratique

- **Equipements obligatoires** :

- Gilets réfléchissants pour chaque enfant et adulte.
- Trousse de secours présente lors de la sortie.
- Liste des enfants présents.
- Téléphone portable de la crèche chargé.
- Eau, lingettes, couches, et protections solaires si besoin/ habits correspondants à la saison.
- Identification des enfants :
- Chaque enfant porte une étiquette avec le nom de la crèche et le numéro à appeler en cas d'urgence.

5. Consignes de sécurité

- **Comptage systématique des enfants** :
  - Avant de partir.
  - À l'arrivée sur le lieu.
  - À intervalles réguliers (toutes les 10-15 min).
  - Avant le retour.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

- Chaque adulte est responsable d'un groupe fixe.
- Respect strict des consignes de circulation (passage piéton, trottoirs).
- Aucun enfant ne doit quitter le groupe.
- En cas d'intempéries ou de conditions dangereuses, la sortie est annulée.

6. Gestion des imprévus

- **En cas de problème médical** : premiers soins prodigués, puis appel aux secours si nécessaire.



112

- En cas de perte : mise en œuvre immédiate du plan de recherche, alerte à la police si besoin.
- Les parents sont informés dès que possible de tout incident.

7. Retour à la crèche

- **Comptage final avant d'entrer.**
- Retour au calme, rangement des affaires.
- Brève réunion entre professionnels pour faire un point si nécessaire.
- Note dans le cahier de vie ou transmission aux familles (oralement ou par écrit).

8. Archivage

- Compte-rendu de la sortie (date, lieu, encadrants, incidents éventuels) archivé par la direction.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

Maison de la Petite Enfance
9 Rue Jean Mermoz
95600 EAUBONNE
Tel : 01 34 27 71 00

PROTOCOLE A SUIVRE DANS LE CAS OÙ UN ENFANT RESTE PRESENT À LA CRECHE APRÈS LA FERMETURE de la STRUCTURE

1. L'enfant est présent mais les parents ont prévenu de leur retard.

Ils ont indiqué l'heure à laquelle ils pensent arriver (Ex : un retard dû à un incident de transport, une panne de voiture) ou ils ont délégué une personne habilitée à venir chercher l'enfant.

Dès l'appel de la famille, si la **responsable est absente** :

➢ Prévenir la directrice de garde.

➢ Deux professionnels restent auprès de l'enfant dont une personne du service concerné ; elles assurent le bien-être de celui-ci en attendant la famille (repas si nécessaire).

➢ Si une responsable est présente, un seul membre de l'équipe reste présent.

1.1 Les parents ne peuvent venir chercher l'enfant :

Les parents sont dans l'impossibilité réelle de venir chercher l'enfant, il n'y a pas de personne habilitée à venir le récupérer ou elle est indisponible. Les parents ont prévenu la crèche et donnent l'autorisation verbalement pour une personne dont ils doivent donner l'identité et préciser l'heure de sa venue. Idéalement, ils rédigent une autorisation écrite par mail.

A défaut, de façon exceptionnelle avec **l'accord de la directrice**, il est possible de remettre l'enfant à cette personne. Elle se présentera avec ses papiers d'identité. Vous lui ferez remplir une décharge.

2. L'enfant est présent à la fermeture sans nouvelles des parents

➢ Vers 18h30 - 18h35, prévenir de la situation la directrice ou appeler la directrice de garde

➢ Sur la fiche de renseignements, repérer les numéros utiles :

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

☎ tél. domicile des parents

☎ tél. portable

☎ tél. travail

➢ Appeler tous les numéros et laisser un message s'il y a un répondeur, en donnant le motif de votre appel et en laissant les coordonnées de la crèche afin que la famille puisse vous joindre sans difficulté :

☎ 01 34 27 71 03

Si les parents répondent : voir point 1.

➢ Si les parents ne répondent pas : laisser un message et patienter jusqu'à 19h00.

A 19h00, si les parents de l'enfant ne peuvent pas être joints et n'ont pas rappeler, en accord avec la directrice, appeler les personnes autorisées à venir chercher l'enfant et expliquer la situation.



ATTENTION

➢ **Toujours demander les papiers d'identité de la personne qui vient chercher l'enfant si ce n'est pas quelqu'un de connu.**

➢ **Lui faire signer une décharge.**

➢ **Laisser un nouveau message téléphonique aux parents en disant :**

- **Qui est venu chercher leur enfant.**
- **Le numéro de tél. de cette personne.**

➢ **Si pas de répondeur, laisser un message écrit, scotché sur la porte de la crèche.**

➢ **Au départ de l'enfant, appeler la directrice de garde.**

3. L'enfant est présent à la fermeture.



La famille ne s'est pas manifestée, reste injoignable et aucune personne autorisée n'a pu être contactée ou ne peut se déplacer.

L'heure prévue pour déclencher une action est 19h30

Seule la responsable de la structure ou la puéricultrice de garde

peut déclencher ce qui suit

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

➢ Téléphoner à la **Directrice Petite Enfance** qui prendra le relais pour les l'astreinte administrative. En cas d'absence, s'adresser aux directrices de crèches ou au RSAI.

➢ Téléphoner au commissariat à la demande du supérieur hiérarchique et seulement après validation de ce dernier :

☎ Commissariat d'Ermont : 01 30 72 66 66

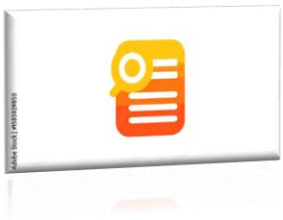


ATTENTION

Toujours demander les cartes professionnelles des personnes qui se présentent dans le cadre de cette mesure.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026

Annexe N° 9 : Protocole de Mise en Sécurité :



Ce protocole de mise en sécurité n'est pas à destination des familles par mesure de sécurité. Toutefois, la direction se tient disponible pour expliquer les principes et fonctionnements de ce dernier sans en divulguer les détails de mise à l'abri des enfants et des professionnelles.

Accusé de réception en préfecture
095-219502036-20260930-DEL2026-167-DE
Date de réception préfecture : 08/10/2026