

ANNEXES AU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT DE LA CRECHE « CARACOL »

TABLE DES MATIERES

Annexe 1 : Détail du fonctionnement quotidien

Annexe 2 : Participation financière des familles

Annexe 3 : Formulaire de résiliation de contrat d'accueil

Annexe 4 : Protocole sanitaire et liste des maladies avec éviction obligatoire

Annexe 5 : Protocole de délivrance des médicaments

Annexe 6 : Protocole des conduites à tenir et des mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant

Annexe 7 : Un protocole des mesures à prendre dans les situations d'urgence et précisant les conditions et modalités du recours aux services d'aide médicale d'urgence.

Annexe 8 : Mesures de sécurité lors des sorties hors de l'établissement

Annexe 1 – Détail du fonctionnement quotidien

I. Informations générales

Nom de la structure : Crèche « CARACOL »

Adresse : 1 mail des Chardonnettes - 59163 Condé-sur-l'Escaut

Téléphone : 03 27 23 30 32

Horaires d'ouverture : Du lundi au vendredi, de 7h30 à 18h00.

Afin de respecter le rythme de sommeil des enfants, l'accès à la structure est suspendu entre 12h00 et 13h30 (aucune entrée ni sortie possible pendant ce créneau, sauf situation exceptionnelle).

II. Fermetures annuelles

La structure est fermée aux dates suivantes :

- Trois semaines par an :
 - Deux semaines pendant les congés d'été
 - Une semaine pendant les vacances d'hiver
- Les jours fériés légaux
- Le pont de l'Ascension
- Trois journées pédagogiques annuelles, dédiées à la formation et à la concertation de l'équipe éducative

Les dates précises de fermeture sont communiquées aux familles en début d'année civile.

III. Dossier d'admission – Pièces à fournir

Le dossier d'admission doit être complet et à jour pour permettre l'accueil de l'enfant. Toute modification des informations transmises (adresse, numéros de téléphone, situation familiale...) doit être signalée immédiatement par écrit à la direction.

Pièces administratives

- Coordonnées complètes des représentants légaux (nom, adresse, numéros de téléphone)
- Liste des personnes autorisées à venir chercher l'enfant (avec numéro de téléphone)
- Photocopie d'un justificatif de domicile de moins de 3 mois
- Copie de la pièce d'identité des responsables légaux
- Attestation d'assurance responsabilité civile

Pièces relatives à la tarification

- Numéro d'allocataire CAF
- À défaut :
 - Avis d'imposition N-2
 - ou Attestation France Travail
 - ou 3 dernières fiches de paie

Pièces en cas de séparation ou de divorce

- Copie du jugement de séparation ou de divorce, précisant les modalités d'autorité parentale et de garde

Pièces médicales obligatoires

- Certificat médical d'aptitude à la vie en collectivité
- Carnet de santé, attestant que l'enfant est à jour de ses vaccinations obligatoires selon le calendrier vaccinal en vigueur
- Ordonnance médicale autorisant l'administration d'un antipyrétique (paracétamol), avec dosage adapté au poids de l'enfant

IV. Trousseau à prévoir

Chaque enfant doit venir à la crèche avec un sac complet, contenant les effets personnels nécessaires à son bien-être.

L'ensemble des affaires doit être marqué au nom de l'enfant.

Effets personnels

- 1 doudou et/ou 1 tétine (selon les besoins de l'enfant)
- Vêtements de rechange adaptés à la saison
- 1 chapeau (été) ou 1 bonnet (hiver)
- 1 sac ou sachet pour les vêtements souillés

Produits de soins à fournir

- 1 thermomètre (à embout souple recommandé)
- 1 flacon neuf de Doliprane 2,4 % suspension buvable (paracétamol)
- Pour le lavage nasal :
 - Bébé et enfants moyens : dosettes de sérum physiologique
 - Enfants plus grands : 1 flacon de spray nasal
- 1 crème de change de type MYTOSYL

Les crèmes BEPANTHEN, OXYPLASTINE ou tout autre traitement nécessitent une ordonnance médicale, conformément aux protocoles de la PMI.

REMARQUES IMPORTANTES

- Le trousseau est à vérifier et à renouveler régulièrement par les familles.
- Tout changement de coordonnées (adresse, téléphone, personnes autorisées) doit être signalé immédiatement à l'équipe.

V. Mise à jour des informations

Les éléments de cette annexe sont susceptibles d'évoluer en fonction :

- Des recommandations des autorités sanitaires (PMI, ARS...)
- Des exigences de la CAF
- Des décisions de la collectivité gestionnaire

Toute modification sera communiquée aux familles dans les meilleurs délais.

Annexe 2 – Participation financière des familles

I. Référentiel réglementaire

La participation financière des familles est calculée conformément au barème national fixé par la Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF), applicable pour l'accueil en crèche.

II. Calcul du tarif horaire

Le tarif horaire est calculé selon la formule suivante :

$$(\text{Revenu fiscal de référence} \div 12) \times \text{taux d'effort} = \text{tarif horaire}$$

Le revenu fiscal de référence pris en compte est celui de l'année N-2, tel que communiqué par la CAF via le portail CAF Partenaires.

Pour les familles non-allocataires CAF, un justificatif de revenus devra être fourni (avis d'imposition N-2, bulletins de salaire, etc.).

III. Taux d'effort appliqué selon la composition familiale

Nombre d'enfants à charge	Taux d'effort appliqué
1 enfant	0,0619 %
2 enfants	0,0516 %
3 enfants	0,0413 %
4 à 7 enfants	0,0310 %
8 enfants et plus	0,0206 %

IV. Plafonds et planchers CNAF

Le tarif horaire est encadré par un tarif minimum (plancher) et un tarif maximum (plafond), définis en fonction des ressources mensuelles.

Les montants sont **révisés chaque année** par la CNAF.

V. Modulation du tarif horaire

Le tarif horaire varie selon :

- Les **revenus de la famille (N-2)**
- La **composition familiale**
- La **domiciliation** :

Les familles non domiciliées à Condé-sur-l'Escaut se verront appliquer une majoration de 10% sur le tarif horaire.

Cette majoration est délibérée chaque année par le Conseil municipal et peut évoluer.

VI. Modalités de facturation

- Toute demi-heure commencée est due.
- Toute réservation est due, même en cas d'absence non justifiée.
- Le tarif est forfaitisé sur la base des heures réservées mensuellement.

VII. Déductions possibles

Des déductions peuvent être appliquées uniquement dans les cas suivants, sur présentation de justificatifs :

- Fermeture de la structure (vacances, jours fériés)
- Maladie de l'enfant avec certificat médical (1 jour de carence)
- Hospitalisation de l'enfant (sur présentation d'un bulletin d'hospitalisation)
- Éviction prononcée par la PMI ou la Direction (maladie contagieuse, protocole ARS)
- Absence signalée par écrit au plus tard le dernier jour ouvré du mois précédent

VIII. Cas particuliers

Enfant en situation de handicap

Le tarif immédiatement inférieur à celui auquel la famille aurait droit est appliqué, quelle que soit la structure d'accueil (dans ou hors crèche), afin de favoriser l'inclusion.

Assistantes familiales (ASE)

Les revenus perçus par une assistante familiale dans le cadre de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) ne sont pas pris en compte.

Dans ce cas, le tarif horaire plancher pour un enfant unique est appliqué.

Accueil en situation d'urgence

En cas d'accueil exceptionnel et urgent, le tarif plancher CNAF est appliqué.

IX. Révision du barème

Le barème de participation financière est révisé chaque année selon les directives de la CNAF. Toute modification sera communiquée aux familles par voie d'affichage ou de courrier.

Annexe 3 : Formulaire de résiliation de contrat d'accueil

Structure « CARACOL »

Pôle Education, Jeunesse et Sport - Service Petite Enfance

1 mail des Chardonnettes 59163 Conde-sur-l'Escaut

caracol@condesurlescaut.fr

Demande de résiliation du contrat d'accueil

Nous soussigné(e)s :

responsables légaux de l'enfant :

Nom de l'enfant :

Prénom :

Date de naissance de l'enfant : / /

Date d'entrée dans la structure : / /

Demandons la résiliation de son contrat d'accueil, qui prendra effet à compter du : / /

(soit après respect d'un préavis d'1 mois conformément au règlement de fonctionnement).

Motif de la résiliation : (cochez la case correspondante)

- ☐ Déménagement
- ☐ Changement de situation professionnelle
- ☐ Autre (préciser) :

Nous avons pris connaissance :

- du préavis de résiliation prévu dans le règlement de fonctionnement (article ...);
- que toute absence de respect du préavis peut entraîner la facturation des jours réservés.

Fait à :

Le : ... / ... /

Signatures des représentants légaux :

A remplir par la structure - réception de la demande

Date de réception : / /

Signature de la direction :

Commentaires éventuels :

.....

Ce formulaire doit être transmis à la direction de la structure signé par les représentants de l'enfant si possible.

Annexe 4 : Protocole sanitaire et liste des maladies avec éviction obligatoire

I. Objectifs du protocole

Ce protocole précise les mesures d'hygiène et de prévention sanitaire appliquées dans la structure afin de :

- Garantir la sécurité sanitaire des enfants, des familles et des professionnels,
- Réagir efficacement en cas de maladie contagieuse, d'épidémie, ou de toute situation à risque,
- Respecter les recommandations de la PMI, de l'ARS et des autorités de santé publique.

II. Consignes d'hygiène pour les familles

Lors des arrivées et départs, les familles sont invitées à respecter les consignes suivantes :

- Porter un masque chirurgical à usage unique si les consignes sanitaires en vigueur l'exigent,
- Se désinfecter les mains avec une solution hydro-alcoolique mise à disposition,
- Porter des sur-chaussures ou se déchausser dans le hall d'entrée,
- Laisser clefs, sacs, poussettes et autres objets personnels dans le hall, pour éviter les risques dans les salles de vie,
- Ne pas entrer dans la structure en cas de maladie ou de contagion (ex : COVID-19),
- Respecter les plages horaires personnalisées d'arrivée et de départ de l'enfant.

III. Surveillance médicale et critères d'éviction

L'équipe de direction se réserve le droit de refuser l'admission temporaire d'un enfant présentant des signes cliniques préoccupants, tels que :

- Altération de l'état général ou de la conscience,
- Modification du comportement habituel (prostration, agitation, apathie),
- Lèvres bleutées,
- Fièvre persistante > 38,5°C ou mal tolérée,
- Difficultés respiratoires ou alimentaires,
- Vomissements ou diarrhées multiples,
- Écoulements importants (yeux, oreilles),
- Éruption cutanée suspecte.

En cas de température > 38,5°C, l'enfant devra être récupéré sans délai par les familles, conformément au règlement de fonctionnement.

IV. Mesures d'hygiène renforcées

En période normale :

- Nettoyage quotidien assuré par un prestataire extérieur, selon un cahier des charges défini,
- Un protocole interne précise :
 - Les produits à utiliser,
 - La fréquence de nettoyage,
 - Les surfaces prioritaires,
 - La traçabilité des tâches par signature.

En cas d'épidémie :

- Mise en œuvre d'un plan renforcé de désinfection,
- Suivi des recommandations des autorités sanitaires (PMI / ARS),
- Réduction des brassages d'enfants et adaptation du fonctionnement si nécessaire.

V. Déclaration des maladies contagieuses

Les familles doivent informer immédiatement la structure dès qu'un enfant (ou un membre de sa famille) est atteint d'une maladie contagieuse.

Conséquences :

- Activation des mesures sanitaires renforcées,
- Information des autres familles par mail ou affichage,
- Application des règles d'éviction temporaire (cf. tableau ci-dessous),
- Signalement à la PMI en cas de maladie à déclaration obligatoire.

VI. Tableau des maladies avec éviction obligatoire

Ce tableau reprend les recommandations nationales en matière de santé en collectivité petite enfance.

Maladie	Eviction	Remarques
Méningite bactérienne (méningocoque, pneumocoque, Haemophilus)	OUI (phase aiguë)	Déclaration obligatoire – informer la collectivité immédiatement
Méningite virale	OUI (phase aiguë)	Déclaration obligatoire
Gastro-entérite bactérienne (E. coli, salmonelle, shigelles)	OUI	Jusqu'à disparition des symptômes
Gastro-entérite virale	OUI	Si ≥ 3 selles liquides dans la journée
Angine / Scarlatine (streptocoque A)	OUI	Retour après 48h d'antibiothérapie ou sans traitement
Tuberculose / primo-infection	OUI	Jusqu'à certificat de non-contagiosité
Impétigo	Éventuellement	Eviction si lésions étendues et non protégées, retour après 3 jours d'antibiotique
Roséole	NON	Aucun risque de contagion après fièvre
Varicelle	OUI	7 à 10 jours – retour lorsque les lésions sont sèches
Conjonctivite	OUI	2 jours pour forme simple / 48h après collyre antibio si purulente
Mégalérythème (5e maladie)	NON	Prévenir la collectivité – danger pour femmes enceintes
Grippe	OUI (phase aiguë)	Retour après disparition des symptômes
Pied-main-bouche	OUI	Eviction 3 jours minimum
Molluscum contagiosum	NON	Vêtements couvrants recommandés
Poux	NON	Prévenir la structure – traitement immédiat recommandé
Gale	Éventuellement	Selon protocole dédié – traitement exigé
Verrues vulgaires	NON	Recouvrir avec un pansement

VII. Mise à jour

Ce protocole est actualisé selon les évolutions des recommandations nationales.
Dernière mise à jour : 26 mai 2025 – Dr AJOODHA Alan

À noter

Ce protocole s'intègre au règlement de fonctionnement et doit être respecté par toutes les familles. Toute mise à jour sera communiquée par voie d'affichage ou de courrier électronique.

Annexe 5 : Protocole de délivrance des médicaments

I. Principe général

Conformément au règlement de fonctionnement, aucun médicament ne sera administré à un enfant sans ordonnance médicale valide, y compris pour les traitements ponctuels, homéopathiques, crèmes, pommades ou autres produits mentionnés comme « médicaments ».

II. Conditions de validité de l'ordonnance

L'ordonnance doit impérativement :

- Être nominative, datée et signée par un médecin prescripteur,
- Mentionner :
 - Le nom du médicament,
 - La posologie,
 - Le mode d'administration (voie orale, cutanée, etc.),
 - La durée du traitement,
- Être accompagnée du médicament dans son emballage d'origine, avec notice,
- Pour les médicaments à conserver au froid : signalement obligatoire aux équipes.

III. Conditions d'administration des médicaments dans la structure

- Les prises du matin et du soir doivent être effectuées à domicile.
- Aucun médicament ne sera administré par une élève stagiaire.
- L'ordonnance est validée par la direction, une éducatrice référente ou l'infirmière.
- Une autorisation parentale écrite et signée doit figurer sur l'ordonnance.
- La première prise du traitement doit être réalisée à la maison.
- La date de fin de traitement doit être indiquée sur l'ordonnance.
- Les boîtes doivent être nominatives, avec date de péremption vérifiée.
- En cas de traitement à reconstituer (antibiotique), un flacon neuf est exigé.

IV. Rôle de l'équipe dans l'administration

Le professionnel en charge :

- Vérifie l'ordonnance, le médicament, l'autorisation parentale,
- Note dans :
 - Le cahier de transmission journalier : date, heure, nom du médicament, posologie, signature,
 - Le cahier de vie de l'enfant (si existant),
 - La fiche de traçabilité dans le porte-vue "médicaments" de la section.

V. Cas particuliers

1. Enfants bénéficiant d'un PAI (Projet d'Accueil Individualisé)

- Le document original signé par le médecin, la famille et la direction est conservé dans le classeur médical du bureau,
- Deux copies sont placées :
 - Dans le porte-vue médicaments de la section,
 - Avec le traitement de l'enfant, dans un bac identifié.

Les médicaments doivent être :

- Stockés dans un contenant fermé, hors de portée des enfants,
- Étiquetés avec nom, prénom, date de naissance,
- Vérifiés régulièrement (date de péremption à noter sur feuille dédiée dans l'armoire à pharmacie).

Il est de la responsabilité des parents de :

- Fournir les traitements et le matériel prescrits,
- Les renouveler à échéance.

2. Administration du paracétamol (antipyrétique)

- Nécessite une ordonnance nominale avec posologie précisée,
- Peut être utilisé en cas de fièvre si cela est prévu dans l'ordonnance,
- L'administration fait l'objet d'un enregistrement précis sur la fiche de traitement.

VI. Gestion documentaire et traçabilité

Chaque section dispose de supports médicaux :

1. Porte-vue médical contenant :

- Les protocoles d'urgence et conduites à tenir,
- Les protocoles médicaux et de soins validés,
- Les fiches d'administration des traitements en cours (traçabilité),
- Les ordonnances signées des parents,
- Les copies des PAI des enfants de la section.

2. Cahier d'incidents où sont notés :

- Tous les accidents, chocs, blessures ou morsures,
- Avec date, heure, faits observés, personnes présentes, et actions menées.

VII. Rappel aux familles

- Si un médicament est administré le matin avant l'arrivée, les parents doivent impérativement en informer l'équipe, pour garantir le suivi de l'enfant et éviter toute surdose accidentelle.
- À la fin du traitement, les ordonnances sont archivées dans le dossier médical individuel de l'enfant.

Mise à jour

Protocole mis à jour le 07/11/2025, en lien avec les recommandations de la PMI et de l'ARS.

Annexe 6 – Protocole des conduites à tenir et des mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant

Selon la loi sur la protection des mineurs, toute personne qui, dans le cadre d'une profession, d'une charge ou d'une fonction en relation avec des mineurs, a connaissance d'une situation d'un mineur en danger dans son développement a l'obligation de procéder à un signalement auprès du Service de Protection de la Jeunesse : « si le développement physique, psychique, affectif ou social d'un mineur est menacé » et « si les parents ne peuvent y remédier seuls ».

Lorsqu'une parole ou un comportement dénigrant, une trace physique, un manque d'hygiène ou tout autre événement, éveille un doute, une question, une suspicion de maltraitance :

1. En parler aux collègues et ouvrir un carnet de bord

Transmettre l'information à l'équipe de direction (continuité de direction, directrice et l'infirmière)

La directrice ou l'infirmière en fait part au médecin de structure.

Il faut consigner par écrit le plus précisément possible les faits qui inquiètent dans un carnet de bord (modèle à la fin). Ce carnet de bord permet de clarifier les observations, c'est un outil précieux pour agir le plus objectivement possible. Celui-ci peut être demandé par la justice.

2. En parler à l'extérieur

Contacter le service de la Protection Maternelle et Infantile de l'unité territoriale de votre secteur. C'est un interlocuteur privilégié pour conseiller et permettre d'évaluer les observations.

La directrice peut faire aussi appel au CRIP (Cellules de Recueil des Informations Préoccupantes) de Valenciennes pour présenter la situation anonymement afin d'obtenir des conseils sur les démarches à entreprendre.

CRIP de Valenciennes : adresse Mail : crip-dtv@lenord.fr Tél : 03.59.73.29.70

En cas d'extrême urgence (risque vital pour l'enfant) :

- Contacter le **119** (Allô enfance en danger)
- Police secours : **17** (contacte le procureur de la république)

3. Évaluer la suite à donner

Selon la situation, après consultation auprès du CRIP, une rencontre avec les parents peut-être envisager pour leur faire part de vos inquiétudes pour réfléchir avec eux aux moyens à mettre en œuvre pour que la situation s'améliore, les aiguiller vers un service compétent (CAMPS, PMI, SESSAD, Maison des parents ...).

Attention, en cas de suspicion de maltraitance sexuelle dans la famille, il n'est pas judicieux d'en parler d'abord aux parents ! Un signalement rapide s'impose.

4. Rencontrer les parents

La préparation de cet entretien va être primordiale. Il s'agit de ne pas accuser les parents, mais de leur faire part de vos inquiétudes et les aider à aider leur enfant. Vous devrez malgré tout être assez déterminé/e et clair/e avec vos constats et les pistes à suivre pour mener cet entretien, même si les parents ne collaborent pas comme vous l'auriez souhaité. Vous ne pouvez pas tout simplement en rester là si les parents ne veulent pas vous suivre.

L'entretien doit-être mené à deux (avec un autre membre de direction, par exemple)»

Si vous estimez que l'entretien avec les parents pourrait augmenter les risques pour l'enfant et ou s'il s'agit de suspicion d'abus sexuels, vous devez procéder au signalement sans en informer les parents.

LE CARNET DE BORD

Les observations donnent également de précieuses informations !

Gardons en mémoire qu'un seul signe ne suffit pas pour affirmer qu'il s'agit d'une suspicion situation de maltraitance !

Date et Heure Noms des personnes présentes	Description des faits observés ou/et des propos exacts	Ressentis personnels (doivent être clairement différenciés des faits, mais néanmoins reconnus et identifiés)	Pensées et hypothèses (estimation du danger encouru par l'enfant)

Annexe 7 – Un protocole des mesures à prendre dans les situations d'urgence et précisant les conditions et modalités du recours aux services d'aide médicale d'urgence.

A – Rôle

1. Le médecin RSAI

- Il veille à l'application des mesures d'hygiène préventive et des mesures à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie.
- Il définit les protocoles d'action dans les situations d'urgence et organise les conditions de recours aux soins médicaux.
- Il assure les actions d'éducation et de promotion de la santé auprès du personnel.
- Il organise les conditions d'accueil permettant le bon déroulement de la prise en charge au sein de l'établissement, veillant en particulier à l'intégration des enfants porteurs de maladies chroniques ou atteints d'un handicap, et met en place, au cas par cas, un Projet d'Accueil Individualisé (PAI).

N'étant pas « médecin soignant », il ne peut introduire aucun traitement mais peut le cas échéant exiger une réévaluation de l'état de santé par le médecin traitant ou par un spécialiste.

Néanmoins pour l'exercice de ses missions lorsqu'il estime nécessaire il peut examiner un enfant avec l'accord des parents.

Il peut assurer la visite d'admission des enfants avant leur entrée à la crèche.

2. L'infirmière

L'infirmière est la référente santé entre la direction de la structure petite enfance, les professionnels chargés de l'encadrement des enfants et le référent « Santé et Accueil inclusif ».

En collaboration avec le médecin RSAI, elle relaie auprès de la directrice et/ou de la référente technique et de l'équipe d'encadrement les préconisations du référent « Santé et Accueil inclusif ».

Elle accompagne les équipes en matière de santé, de prévention, de sécurité et d'accueil inclusif, selon le protocole en vigueur (Décret du 30 août 2021).

Ses missions :

- Aider à la mise en place du Projet d'Accueil Individualisé (PAI) en collaboration avec le RSAI et la directrice.
- Veiller à la santé et à la sécurité des enfants accueillis.
- Assurer le suivi vaccinal des enfants accueillis.
- Former le personnel aux règles d'hygiène régissant une structure d'accueil de la petite enfance.
- Veiller à l'application des protocoles selon le décret relatif à la petite enfance et travailler en lien avec la PMI.
- Élaborer, évaluer et réajuster les protocoles de sécurité, de soins et d'hygiène selon le décret en vigueur.
- Gérer le stock de matériel et de médicaments.

B – Composition de la pharmacie

Le matériel de la pharmacie doit être vérifié régulièrement et remplacé si besoin.

- Paracétamol en suspension et/ou en suppositoire
- Gel à l'arnica ou pommade anti-hématome
- Désinfectant non coloré type chlorhexidine
- APAISYL Baby
- Sérum physiologique en unidose
- Compresses stériles en emballage individuel
- Pansements secs en sachets stériles individuels (toutes tailles et hypoallergéniques)
- Un rouleau de sparadrap
- Une paire de ciseaux, une pince à épiler
- Deux bandes stériles (3 cm et 5 cm)
- Un thermomètre médical
- Deux couvertures de survie
- Une ampoule de Valium*
- Une seringue d'ANAPEN*
- Une seringue de 1 ou 2 ml pour le Valium*
- Une canule intra-rectale

C – Conduite à tenir devant toute prise en charge

- Prévenir la direction ou faire prévenir, en maintenant une présence constante auprès de l'enfant.
- Évaluer l'état général de l'enfant (cf. Altération de l'état général ci-dessous), prendre la température.
- Lister les symptômes (douleur, fièvre, nausées, vomissements, diarrhée, mauvaise prise alimentaire, hypotonie, crises de pleurs, éruption cutanée, etc.) et déterminer les circonstances d'apparition ainsi que la temporalité de survenue.
- Se référer au protocole de prise en charge établi par la structure.
- Installer l'enfant dans un endroit approprié, calme, et le rassurer.
- Surveiller l'enfant et réévaluer la situation régulièrement si nécessaire.
- Noter dans le cahier « Incidents » et le cahier de transmission.

D – Définition d'une altération de l'état général

L'altération de l'état général est une notion subjective et doit tenir compte de l'état habituel de l'enfant.

La première donnée à prendre en compte est « la modification du comportement habituel de l'enfant ».

Altération du comportement :

- Mauvaise prise alimentaire ou refus d'hydratation
- Pleurs incessants, enfant agité, ne pouvant être calmé par les mesures habituelles
- À l'inverse, enfant prostré ou hypotonique (mou), ne répondant pas à la stimulation
- Perte de connaissance

Signes physiques :

- Difficultés respiratoires (gêne, respiration très rapide, battement des narines, creusement entre les côtes ou à la base du cou lors des mouvements respiratoires)
- Modifications cutanées (pâleur, yeux cernés, aspect marbré de la peau, lèvres bleues)
- Fièvre ou température anormalement basse

Site de prise T°	Valeurs normales	Fièvre
Anale	36.6 à 38°	Plus de 38°
Aisselle	36.5 à 37.5°	Plus de 37.5°
Bouche	35.5 à 37.5°	Plus de 37.5°
Oreille	35.8 à 38°	Plus de 38°

E – Appel au SAMU : composer le 15

Garder son calme, quelle que soit la situation (paniquer ne fera que retarder l'arrivée des secours et effrayer l'enfant).

Dans un premier temps, vous serez en lien avec un infirmier d'orientation qui prendra en compte votre demande. Le cas échéant, dans un second temps, vous serez mis en relation avec un médecin régulateur du SAMU.

Se présenter, bien donner l'adresse ainsi que le numéro de téléphone de la crèche.

Donner de manière synthétique l'identité de l'enfant, son âge, puis les faits et symptômes observés.

À la fin de l'entretien, demander au SAMU si vous pouvez raccrocher ou s'il est nécessaire de fournir des informations complémentaires.

Annexe 8 – Mesures de sécurité lors des sorties hors de l'établissement

I. Objectifs et cadre des sorties

Les sorties extérieures sont intégrées au projet pédagogique ou au projet annuel de la structure, en lien avec les objectifs éducatifs définis par l'équipe. Elles doivent offrir à l'enfant une expérience enrichissante dans un cadre sécurisé.

II. Information et autorisation parentale

- Seuls les enfants dont les parents ont complété l'autorisation de sortie générale dans le dossier d'inscription peuvent participer aux activités extérieures ordinaires.
- Pour toute sortie avec modalités spécifiques (déplacement en véhicule, visite chez un professionnel ou une structure agréée, sortie prolongée...), une autorisation écrite spécifique est demandée aux parents après réception d'une note d'information détaillée (lieu, horaire, moyens de transport, encadrement...).

III. Lieux d'accueil extérieurs ou intervenants

Lorsque la sortie se déroule chez un accueillant ou une structure extérieure, l'équipe :

- Vérifie la cohérence pédagogique de la sortie avec les objectifs de la crèche,
- S'assure des conditions de sécurité du lieu,
- Vérifie la conformité réglementaire du lieu d'accueil (agrément, conditions d'accueil...).

IV. Organisation et encadrement

Liste des enfants

Une liste nominative est constituée pour chaque sortie, avec :

- Le nom de chaque enfant inscrit à la sortie,
- Les coordonnées des représentants légaux,
- Les informations médicales spécifiques (allergies, PAI...),
- Le matériel nécessaire pour chaque enfant si besoin (traitement, alimentation, couches, etc.).

Encadrement

- Encadrement minimal requis : 2 professionnels expérimentés de la structure,
- Ratio d'encadrement : 1 adulte pour 5 enfants maximum,
- Ce ratio peut être renforcé en fonction :
 - De l'âge des enfants,
 - Du mode de déplacement (piéton, transport en commun, voiture...),
 - Des conditions météorologiques,
 - De la configuration du lieu visité (espace ouvert, fermée, proche d'un point d'eau...).

Exemple : pour les tout-petits, un ratio de 1 adulte pour 2 enfants peut être appliqué.

Accompagnants extérieurs

- Les parents peuvent accompagner leur(s) enfant(s), mais ne sont pas autorisés à encadrer d'autres enfants.
- Tout adulte accompagnateur (hors parents) doit justifier de compétences ou d'une qualification dans le domaine de la petite enfance.

V. Modalités de déplacement

Déplacement à pied

- Les enfants doivent être tenus par la main par un adulte ou installés dans une poussette sécurisée.
- Le trajet est étudié à l'avance (passages piétons, trottoirs larges, itinéraire sécurisé).

Déplacement en véhicule

- Le conducteur doit :
 - Être titulaire du permis B depuis au moins 5 ans,
 - Être assuré pour le transport de passagers à titre non professionnel.
- Les familles doivent fournir un siège-auto homologué, adapté à l'âge, au poids et à la taille de l'enfant.
- Le véhicule utilisé doit respecter les normes de sécurité en vigueur (sièges sécurisés, ceintures, dispositifs de retenue).

VI. Repas et goûters

- Les repas et goûters sont préparés par le traiteur habituel de la crèche sous forme de pique-nique,
- Les aliments sont transportés dans des glacières isothermes,
- Pour les bébés, il est vérifié en amont que le réchauffage des biberons ou petits pots est possible sur le lieu de la sortie,
- L'hydratation des enfants est assurée pendant toute la durée de la sortie (gourdes ou petites bouteilles nominatifs).

VII. Situations particulières

Pour les enfants disposant d'un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) :

- Le traitement et/ou le matériel médical nécessaire est préparé avant la sortie,
- L'équipe désigne un référent formé à sa prise en charge en cas de besoin.

VIII. Responsabilité et sécurité

La sécurité des enfants est l'affaire de tous. À ce titre :

- La structure engage sa responsabilité pendant toute la durée de la sortie,
- Chaque professionnel ou accompagnant est informé de son rôle et de ses responsabilités,
- Toute modification de programme ou imprévu est signalé immédiatement à la direction et aux familles si nécessaire.

Mise à jour

Protocole mis à jour 07/11/2025

Rédigé conformément aux recommandations de la PMI et de la Direction de la Petite Enfance.