

**REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT**

**CRECHE ASSOCIATIVE  
L'OUTA**

- 1- La fonction de directeur-----P.1
  
- 2- Les modalités permettant d'assurer la continuité de la fonction de direction-----P.1
  
- 3- Les modalités d'inscription  
et les conditions d'admission des enfants-----P.2
  
- 4- Les horaires  
et les conditions d'arrivée et de départ des enfants-----P.3
  
- 5- Le mode de calcul des tarifs-----P.3
  
- 6- Les modalités du concours  
du référent « santé et accueil inclusif »-----P.4
  
- 7- Les modalités de mise en œuvre  
des dispositions de surnombre-----P.4

## 1- LES FONCTIONS DU DIRECTEUR

La structure est placée sous la responsabilité du directeur.

*Il est garant, en collaboration avec l'ensemble de l'équipe :*

- Du bon fonctionnement de la structure
- De la mise en place et du respect des projets pédagogique et éducatif.
- Du bien-être, de l'hygiène et de la sécurité des enfants et du personnel.
- Du respect du règlement de fonctionnement.

*Il assure également la gestion :*

- Financière et administrative.
- Du personnel.
- Des familles et des inscriptions.

## 2- LES MODALITES PERMETTANT D'ASSURER, EN TOUTES CIRCONSTANCES, LA CONTINUITÉ DE LA FONCTION DE DIRECTION

En l'absence du directeur, la continuité de la fonction est assurée par ses adjointes pour tout ce qui concerne la sécurité, l'hygiène et la gestion administrative (hors facturation, gestion des inscriptions et du dossier CAF).

En cas d'absence de ces 3 personnes, le relais sera assuré par les auxiliaires de puériculture présentent dans la structure dans l'ordre de leur ancienneté.

## 3- LES MODALITES D'INSCRIPTION ET LES CONDITIONS D'ADMISSION DES ENFANTS

### **Admission**

Pour toute demande d'inscription un rendez-vous sera pris auprès du directeur, en aucun cas l'inscription ne peut se faire par téléphone.

L'enfant sera alors inscrit sur la liste d'attente, les parents auront précisé leurs besoins de garde : nombre de jours et la date de début souhaitée.

Les conditions d'admission des enfants dans la structure tiennent compte des besoins des familles et des contraintes de fonctionnement de la structure.

Les 5 structures financées par la Communauté de communes du Haut-Chablais sont ouvertes aux familles résidant ou travaillant dans l'une des 15 communes du Haut-Chablais.

La décision d'admission tiendra compte prioritairement :

- Du fait que la famille a sa résidence principale dans l'une des 15 communes de la CCHC,
- De la date d'inscription sur la liste d'attente,
- De la présence d'une sœur ou d'un frère dans la structure,
- Du nombre d'heures demandées et/ou de la répartition hebdomadaire,
- Du fait que l'enfant soit en situation de handicap,
- De l'âge de l'enfant pour garder un équilibre de fonctionnement par groupe d'âge.

Cependant dans tous les cas, l'association est seule décisionnaire en cas de pluralité de demandes similaires. Pour toutes les demandes non satisfaites, une liste d'attente sera constituée.

## Inscription

Pour toute demande d'inscription un rendez-vous sera pris auprès du directeur, en aucun cas l'inscription ne peut se faire par téléphone.

L'enfant sera alors inscrit sur la liste d'attente, les parents auront précisé leurs besoins de garde : nombre de jours et la date de début souhaitée.

## Formalités administratives

A transmettre :

- a) Les originaux des documents suivants :
  - Le **dossier d'inscription** (fiche d'inscription et les autorisations signées)
  - Un **certificat médical ou une attestation** délivrée par le médecin de la structure pour les enfants de moins de 4 mois ou par le médecin traitant pour les enfants de plus de 4 mois,
  
- b) Il sera exigé les originaux ainsi que les photocopies à conserver par la structure des pièces suivantes :
  - Le **numéro d'allocataire** (une feuille à l'entête de la CAF suffit), pour consulter vos ressources sur le site CDAP de la CAF (sans numéro allocataire CAF, La **dernière feuille d'imposition** (N-2). A défaut, le plafond de ressources sera appliqué.
  - Le **livret de famille** (concernant les parents, les frères et sœurs et l'enfant à inscrire),
  - Le **cahier de santé** à jour de la vaccination Diphtérie, Tétanos, polio, coqueluche, haemophilus influenzae b, hépatite B, méningocoque C, pneumocoque, rougeole-oreillons-rubéole, selon le code de la santé publique
  - L'**attestation d'assurance responsabilité civile de l'enfant**,
  - Le **jugement de garde** en cas de divorce ou de séparation,

## Cotisation à l'association

L'inscription d'un enfant implique l'adhésion de la famille à l'association.

**Par décision du comité de l'association du 26 janvier 2015, la cotisation annuelle à l'association est fixée à 15 €** (la cotisation sera intégrée à la première facture).

## 4- LES HORAIRES ET LES CONDITIONS D'ARRIVEE ET DEPART DES ENFANTS

Horaires : **de 8 h à 18 h 30.**

Pas d'accueil après 11h le matin (sauf situation exceptionnel).

Pas de contraintes d'horaire pour le départ.

Jours : du **lundi au vendredi**, du **lundi au samedi en hiver** (environ du 15 décembre au 30 avril).

Périodes de fermetures : 2 semaines en mai : en général les 2 premières semaines - les vacances de Toussaint - Tout les jours fériés.

## 5- LE MODE DE CALCUL DES TARIFS ET LES ELEMENTS DU CONTRAT D'ACCUEIL

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

Le montant de la participation familiale est défini par un taux d'effort qui se décline en fonction du type d'accueil (régulier, occasionnel et d'urgence) appliqué aux ressources de la famille et modulé en fonction du nombre d'enfants à charge au sens des prestations familiales.

La participation familiale se décline comme suit :

	1 enfant	2 enfants	3 enfants	De 4 à 7 enfants
Taux d'effort	0,0619%	0,0516%	0,0413%	0,0310%
Horaire				

Les ressources à prendre en compte sont celles figurant sur l'avis d'imposition à la rubrique « total des salaires et assimilés avant déduction pour les salariés ou bénéficiaires pour les travailleurs indépendants » ainsi que les heures supplémentaires et les indemnités journalières d'accident du travail et de maladie professionnelle bien qu'en partie non imposable.

Le montant des participations familiales est soumis à un plancher et un plafond fixés annuellement par la Cnaf.

Le plancher est la base minimale obligatoire à prendre en compte pour le calcul de la participation familiale, notamment en l'absence de ressources au sein de la famille.

L'application du taux d'effort est obligatoire jusqu'au plafond fixé par l'AG de la structure.

En cas d'impossibilité à déterminer la base de ressources à prendre en compte c'est le plafond qui sera retenu comme base de calcul.

Les tarifs des familles sont actualisés chaque année au 1<sup>er</sup> janvier en fonction des ressources N-2.

**Cas particuliers des familles avec garde alternée** : le taux d'effort est calculé en fonction des ressources de chacune des 2 familles et des enfants composant les foyers.

Les familles ayant **un enfant en situation de handicap** se voient appliquer le taux d'effort immédiatement inférieur.

*Par exemple : une famille ayant à charge 2 enfants dont l'un est en situation de handicap, même s'il ne fréquente pas la structure, aura un taux d'effort horaire correspondant à une famille de 3 enfants.*

### **Facturation**

Elle repose sur le principe d'une facturation horaire, au plus près des besoins réels des familles.

Tout quart d'heure commencé est dû.

#### Accueil régulier

Dans le cas d'un accueil régulier, un contrat est établi pour 6 mois. Il peut comporter des modulations en termes de quantité d'accueil, selon les périodes de l'année.

Ce contrat est un engagement mutuel entre la structure et la famille : la structure s'engage à réserver la place de l'enfant aux dates et heures définies, et la famille s'engage à payer pour ce même temps.

La facturation est mensualisée et il vous sera demandé de réserver les jours et l'amplitude horaire.

#### Calcul de la mensualisation :

(amplitude journalière d'accueil x nb de jours réservés x nb de semaines x taux horaire) ÷ mois

Chaque mois, le montant mensuel pourra être corrigé en cas d'heures supplémentaires (ou déduites) par rapport au contrat signé initialement.

### Accueil occasionnel

L'enfant et les ressources de la famille sont connus de l'établissement : application du taux d'effort. La facture sera égale au nombre d'heures de fréquentation du mois multiplié par le taux horaire.

### Accueil exceptionnel ou d'urgence

On parle d'accueil exceptionnel ou d'urgence si les besoins des familles ne peuvent pas être anticipés. L'enfant n'est alors pas connu de la structure. Concernant les ressources à prendre en compte, et s'agissant d'une famille qui n'est pas connue de la structure, la structure applique soit le tarif plancher, soit un tarif fixe correspondant au montant total des participations familiales facturée en N-1 divisé par le nombre d'actes facturés N-1.

### Dépassement des horaires

Tout quart d'heure entamé est du.

### Modalités de paiement

Les factures sont payables avant le 10 du mois suivant.

Les règlements peuvent s'effectuer en espèces, chèques bancaires, virements bancaires ou CESU.

En cas de retard ou de non-paiement, des poursuites pourront être engagées et l'éviction de l'enfant pourra être décidée par l'association.

## 6- LES MODALITES DU CONCOURS DU REFERNET SANTE ET ACCUEIL INCLISIF

La crèche a signé une convention de 30 heures annuelle avec un médecin de la maison médicale de Morzine qui répond aux missions pour le poste de RSAI.

## 7- LES MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DES DISPOSITIONS DU SURNOMBRE

L'Association s'autorise à accueillir des enfants dans la limite de 40 enfants en conformité avec Art.R2324-27 du Code de la Santé Publique qui définit le surnombre possible.

Un planning de présence des enfants est tenu à jour et permet de s'assurer que le taux d'occupation hebdomadaire n'excède pas 100 % de la capacité horaire hebdomadaire d'accueil.

Les règles d'encadrement fixées à l'Article R2324-43 seront respectées au regard du nombre total d'enfants effectivement accueillis à tout instant.

La structure dispose de tout le matériel nécessaire pour accueillir tous les enfants. Le nombre de repas sera ajusté en fonction du nombre d'enfants présents.

L'organisation de l'accueil des enfants est aménagée aussi en conséquence.

## ANNEXES

**Annexe 1 - Protocole détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence**

**Annexe 2 – Protocole détaillant les mesures préventives d'hygiène générale**

**Annexe 3 – Protocole détaillant les modalités de délivrance de soins spécifiques**

**Annexe 4 – Protocole détaillant les conduites à tenir et les mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant**

**Annexe 5 – Protocole détaillant les mesures de sécurité à suivre lors des sorties**

# PROTOCOLE DES MESURES A PRENDRE DANS LES SITUATIONS D'URGENCE

## Restez calme

### A - La personne témoin de l'incident :

- Prendre en charge l'enfant, en l'isolant du reste du groupe (une autre personne prend en charge le reste du groupe)
- Rassurer l'enfant
- Observer l'enfant :
  - L'enfant répond aux questions ?
  - Réagit à des stimulations
  - Respire-t-il sans difficultés ?
  - Saigne-t-il ?
  - Se plaint-il ?

## Quand appeler le 15 :

Au moindre doute si l'on pense que l'état de santé de l'enfant le nécessite et dans les cas suivants (liste non exhaustive) :

- Convulsions : allonger l'enfant au sol, si convulsions connues suivre le PAI
- Perte de connaissance : PLS en attendant les secours
- Inhalation d'un objet ou de nourriture : manœuvre de Heimlich
- Arrêt cardio-respiratoire : manœuvre d'AFPS
- Détresse respiratoire : cyanose, battements ailes du nez, respiration rapide ou bruyante avec sifflement, tirage intercostal, sueurs...
- Plaie importante ou de localisation particulière
- Brûlure étendue ou de localisation particulière : visage, cou, main, organes génitaux
- Fièvre élevée : supérieure à 40° ou inférieure si mal supportée
- Pétéchies fébriles : petites tâches rouges qui apparaissent au cours d'une forte fièvre avec un enfant obnubilé, apathique (suspicion de méningite bactérienne)
- Saignement de nez ne pouvant être arrêté par les gestes classiques
- Saignement dans les vomissements
- Signes de déshydratation : souvent dans un contexte de diarrhée ou de vomissements importants (hypotonie, yeux enfoncés et cernés, fatigue, fontanelle déprimée, langue sèche, soif intensive, fièvre)
- Pleurs répétitifs : que rien ne calme, qui semblent dus à une douleur
- Hypotonie : enfant tout mou, réagissant peu
- Prostration : avec refus d'interaction
- Ingestion de plantes ou de produits corrosifs

B - La personne avec l'enfant ou une troisième personne disponible appel le 15 :

Prendre le dossier de l'enfant

● **Alerter : Appel du 15 en donnant dans l'ordre les renseignements suivants :**

1. Donner son nom et sa fonction au sein de la crèche
2. Je travaille à la crèche (lieu, adresse, comment accéder)
3. Nature de l'accident + circonstances + risques persistants
4. Nom de l'enfant, âge et sexe
5. Les antécédents (éventuellement PAI)
6. Il présente : ..... (Convulsion +/- fièvre, perte de connaissance +/- traumatisme, gêne respiratoire, gonflement...)
7. A la crèche, nous avons dans la pharmacie : .....
8. On a donné du ..... à ..... heure
9. Ne pas raccrocher avant qu'on vous le demande
10. Laisser la ligne de téléphone disponible

● **Appel des parents**

● **Prévenir le référent santé et le directeur s'il est absent**

● **Prévenir le président de l'incident, une fois la prise en charge de l'enfant fini.**

# PROTOCOLE DES MESURES PREVENTIVES D'HYGIENE GENERALE

## **1/ Hygiène des mains**

### *Pour les professionnels :*

-Le lavage des mains se fait systématiquement à l'arrivée à la crèche.

-Avant tout geste propre : préparation des biberons, manipulation du linge propre, un soin ...

-Après tout geste sale : accompagnement des enfants aux toilettes, change, passage aux toilettes pour soi-même, mouchage, toux, nettoyage des surfaces, des sanitaires, manipulation des poubelles, contact avec des liquides corporels (sang, selles, urines...)

### *Technique :*

Se mouiller les mains, utiliser 1 dose de savon doux (Frutti doux de la marque Pro-sens) en flacon pompe, frotter environ 30 secondes, ne pas oublier entre les doigts, rincer à l'eau. S'essuyer avec le papier à usage unique en tamponnant et refermer le robinet avec le papier à usage unique ou le coude.

La solution hydroalcoolique peut compléter ou remplacer un lavage des mains.

Comment ? Prendre une dose de la solution hydroalcoolique au creux de la main et frictionner jusqu'à un séchage complet.

Quand ? S'il n'y a pas de point d'eau, après un mouchage de nez... lorsque les mains ne sont pas souillées mais risquent d'être contaminées.

Condition d'utilisation : avoir les mains sèches et non souillées.

### *Pour les enfants :*

Chaque matin à leur arrivée à la crèche avec leur parent et le soir au départ de la crèche.

Avant chaque repas, après chaque passage aux toilettes, en rentrant de l'extérieur.

Lavabo à disposition avec un savon adapté (Frutti doux de la marque pro sens) et papier à usage unique

## **2/Entretien des locaux**

### *L'agent d'entretien :*

Réalise l'entretien des locaux de la structure (Cf : fiche de poste) ce qui comprend : les salles de jeux, les salles de changes, la biberonnerie, les chambres, la cuisine, la réserve, le hall d'entrée et le hall du personnel, la buanderie, le vestiaire et le sanitaire, le bureau et l'extérieur.

Les sols sont entretenus avec un nettoyeur à vapeur, les surfaces et vitres sont essentiellement entretenus au vinaigre blanc ou possibilité d'utiliser un nettoyant/désinfectant si nécessaire (qui est rincé au contact de surfaces alimentaires).

L'agent d'entretien est également responsable de la réception, du stockage, de la mise en température et de la distribution des repas (liaison froide), et de l'entretien de la vaisselle. (Cf : formation HACCP et Protocole).

*L'équipe :*

Réalise l'entretien des salles de changes en fin de matinée (nettoyant/désinfectant), réalise le nettoyage des chaises hautes et des tables et des chaises des enfants après les repas (à l'eau) et en fin de journée (vinaigre blanc), nettoyage des petits meubles, tapis de jeux et coussins, toboggan en fin de journée (vinaigre blanc et fin de semaine nettoyant/désinfectant) , nettoyage des lits des chambres (vinaigre blanc) 1 chambre /soir de la semaine , nettoyage des casiers des salles de change de chaque enfant 1 fois par mois.

### **3/Entretien des jeux**

Tous les lundis, le professionnel d'ouverture prend de nouveaux jouets pour chaque section, ils resteront toute la semaine dans la salle de jeux.

Toutes les fins de semaine les jouets seront enlevés et nettoyés soit au lave-vaisselle (après le renouvellement de l'eau) pour les jeux en plastiques, à la machine à laver à 30° pour les jeux en tissus (et en cas d'épidémie ils seront lavés à 60°) , au vinaigre blanc avec une lavette pour les jeux en bois.

Les jeux et le matériel qui restent dans les salles sont nettoyés tous les soirs au vinaigre blanc et frottés avec une lavette et en fin de semaine au nettoyant désinfectant.

En cas d'épidémie : les jeux et le matériel seront nettoyés tous les jours à la machine ou avec le produit nettoyant/désinfectant et les jeux en tissu seront lavés en machine à 60°.

### **4/Gestion des déchets**

Au cours de la journée, les déchets générés sont mis dans les poubelles qui sont à disposition dans chaque salle de jeux, (une pour le tri et une pour les déchets ménagers) , dans la cuisine, et une dans chaque salle de change ( qui est changé 2 fois dans la journée) . Un compost est prévu pour les déchets alimentaires.

Les sacs poubelles sont ensuite évacués dans un container situé à l'extérieur de la crèche, et pour le tri sélectif des bacs sont présents à côté.

Une société privée vient vider le container une fois par semaine et l'agent d'entretien vide les cartons du tri sélectif dès que nécessaire.

Les poubelles sont quotidiennement entretenues avec le nettoyant désinfectant.

### **5/Entretien du linge**

*Entretien quotidien :* bavoirs, gants de toilettes, draps et couvertures (une chambre est changée entièrement par jour), lavettes.

*Entretien hebdomadaire :* poches à doudous, doudous, turbulettes

Des paniers en plastique sont présentes dans chaque salle de change pour y disposer le linge sale au cours de la journée. Elles seront vidées à la fin du repas de 12h et de 16h et à la fin de la journée.

Le linge est apporté dans la buanderie, le personnel de la crèche et l'agent d'entretien s'occupent dès que nécessaire de mettre en route les machines à laver (à 60° la plupart du temps) et le sèche-linge.

#### **6/Entretien des biberons et des tasses à eau**

*Les biberons de lait* : lorsqu'un enfant termine un biberon de lait, il est nettoyé tout de suite.

Un goupillon en silicone, spécialement utilisé pour eux est présent dans la biberonnerie pour les bébés et les petits et un autre dans la plonge pour les moyens et les grands.

Le biberon doit être vidé puis démonté, tétine, bague ... avec de l'eau et du produit vaisselle, frotter le biberon à l'intérieur et à l'extérieur en insistant dans chaque rebord, bien frotter la tétine à l'intérieur et l'extérieur avec le petit goupillon. Bien rincer à l'eau claire et faire sécher à l'air libre sur l'arbre à biberon. Il sera remonté une fois sec.

*Les tasses à eau 360°* : tous les soirs, elles sont nettoyées avec de l'eau et du produit vaisselle avec le goupillon en silicone, en démontant chaque partie. Chaque fin de semaine les joints sont enlevés et nettoyés également. Le séchage se fait soit à l'air libre sur un égouttoir ou avec un torchon propre pour la partie inférieure de la tasse.

## PROTOCOLE DES MODALITES DE DELIVRANCE DES SOINS SPECIFIQUES

*L'administration de médicaments par le personnel de la crèche est possible dans le respect des conditions référencées dans le décret 2021-1131 du 30 aout 2021.*

- Aucun médicament ne peut être administrer sans la présence d'une ordonnance du médecin.
- L'ordonnance fournie par les parents doit respecter les éléments suivants :
  - Ordonnance lisible, complète et datée
  - Identité du médecin
  - Identité du patient
  - Nom du médicament (ou son générique)
  - Posologie, forme d'administration et durée du traitement.
  - En cas de doute, contacter le médecin et/ou le pharmacien
- Une copie de l'ordonnance est réalisée et conservée dans la pochette individuelle de l'enfant du classeur des traitements.
- Noter le nom de l'enfant sur le médicament
- L'administration du médicament se fait par l'infirmière si elle est présente, sinon par une auxiliaire de puériculture ou éducatrice de jeunes enfants.

### **Au moment de l'administration du médicament :**

- Prendre la feuille d'administration des médicaments de l'enfant dans le classeur
- Prendre l'ordonnance pour vérifier la posologie, la date et les modalités d'administration à chaque fois que le médicament est donné
- En cas de médicament à reconstituer, le faire selon les consignes du mode d'emploi
- **C'est la personne qui prépare le médicament qui le donne**
- Une fois le traitement donné, remplir la fiche de l'enfant (date, heure, dose et signature du professionnel)

En cas de traitement régulier, se référer systématiquement au PAI de l'enfant.

### **Précautions :**

Être attentif à toute modification de l'état de santé de l'enfant à la suite de la prise du médicament (boutons, démangeaisons, gonflement des lèvres, du visage, rougeur, difficultés de respiration, vomissement, diarrhée...). **Appeler le 15 si besoin.**

## **PROTOCOLE DES CONDUITES A TENIR ET LES MESURES A PRENDRE EN CAS DE SUSPICION DE MALTRAITANCE**

« La maltraitance vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations. » (Article L.119-1 du code de l'action sociale et des familles)

« Face à une situation d'enfant maltraité, en danger ou en risque de l'être, tout citoyen a l'obligation d'informer les autorités compétentes pour venir en aide à cet enfant. Soit par une information préoccupante face à un mineur en danger ou en risque de l'être (à la C.R.I.P : Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes) , soit par un signalement face à un mineur maltraité ( au Procureur de la République). Il s'agit d'une obligation qui, si elle n'est pas respectée, donne lieu à des sanctions pénales. Les professionnels soumis au secret sont autorisés par la loi à lever le secret lorsqu'il s'agit d'une situation de violences sur mineur (Code pénal, article. 226-14). »

### 1/ Situation d'un mineur en danger ou en risque de l'être -> information préoccupante à la C.R.I.P :

Selon l'article R226-2-2 du code de l'action sociale et des familles, l'information préoccupante est une information transmise à la cellule départementale pour alerter le président du conseil départemental sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être. La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier.

L'article L226-4 du code de l'action sociale et des familles précise que le président du conseil départemental avise sans délai le procureur de la République aux fins de saisine du juge des enfants lorsqu'un mineur est en danger et :

- Qu'il ait déjà fait l'objet d'une ou plusieurs actions d'aide à domicile et/ou de placement provisoire, et que celles-ci n'ont pas permis de remédier à la situation
- Que, bien que n'ayant fait l'objet d'aucune des actions d'aide à domicile et/ou de placement provisoire, celles-ci ne peuvent être mises en place en raison du refus de la famille d'accepter l'intervention du service de l'aide sociale à l'enfance ou de l'impossibilité dans laquelle elle se trouve de collaborer avec ce service.
- Que ce danger est grave et immédiat, notamment dans les situations de maltraitance.

Le Président du Conseil Départemental avise également sans délai le procureur de la République Lorsqu'un mineur est présumé être en situation de danger mais qu'il est

impossible d'évaluer cette situation. Il fait connaître les actions déjà menées, le cas échéant, auprès du mineur et de la famille intéressée. Le procureur de la République informe dans les meilleurs délais le président du conseil départemental des suites qui ont été données à sa saisine.

## 2/ Situation d'un mineur maltraité -> Signalement au procureur de la République :

Toute personne travaillant au sein d'établissements publics et privés susceptibles de connaître des situations de mineurs en danger avise directement, du fait de la gravité de la situation, le procureur de la République de la situation et adresse une copie de cette transmission au président du conseil départemental. Lorsque le procureur a été avisé par une autre personne, il transmet au président du conseil départemental les informations qui sont nécessaires à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance confiée à ce dernier et il informe cette personne des suites réservées à son signalement, à savoir : soit d'engager des poursuites, soit de mettre en œuvre une procédure alternative aux poursuites, soit de classer sans suite la procédure

## 3/ Situations associées à un risque de maltraitance :

- Chez l'enfant : la prématurité, des troubles du développement et/ou du comportement, le handicap
- Chez les parents : tout évènement qui peut rendre difficile l'attachement précoce avec le nouveau-né (séparation néonatale, dépression post-partum...), des antécédents personnels de violences subies dans l'enfance, des violences conjugales, des addictions, l'isolement social et surtout moral, des troubles psychopathologiques.

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

## 4/ Les différents signes :

### Signes physiques :

- Ecchymoses sur des localisations inhabituelles (au niveau thoracique, abdominal, pelvien, lombaire ou symétriquement sur les bras)
- Brûlures
- Morsures
- Griffures (fréquentes et/ou dans des localisations surprenantes)
- Fractures
- Lésions viscérales (nausées, vomissements, pâleur... doivent alerter)
- Somnolence inhabituelle

Des signes de négligences lourdes qui peuvent porter sur l'alimentation, le rythme de sommeil, l'hygiène, les soins médicaux, l'éducation, la sécurité au domicile ou en dehors.

### Signes de maltraitance psychologique :

- Trouble des interactions précoces, discontinuité des interactions
- Trouble du comportement lié à un défaut de l'attachement
- Humiliation répétée
- Insultes
- Exigences excessives

#### Signes comportementaux de l'enfant :

- Toute modification du comportement habituel de l'enfant dans tous ses lieux de vie (à la maison, à la crèche, ...) pour laquelle il n'existe pas d'explication claire
- Un comportement d'enfant craintif, replié sur lui-même, présentant un évitement du regard
- Des troubles du sommeil, des cauchemars
- Des troubles du comportement alimentaire (anorexie, boulimie)
- Un comportement d'opposition, une agressivité, ou au contraire une recherche de contact ou d'affection sans discernement, une gentillesse excessive avec les étrangers
- Une imprévisibilité du comportement et/ou de l'état émotionnel
- Une mise en danger
- Des gestes et paroles inappropriés pour l'âge (gestes à connotation sexuelle, mots pas censés être connus par l'enfant à son âge)
- Ce que l'enfant peut raconter spontanément de ce qu'il vit

#### Signes comportementaux de l'entourage :

- Vis-à-vis de l'enfant : indifférence de l'adulte (absence de regard, de geste, de parole), adulte ayant une proximité corporelle exagérée ou inadaptée avec l'enfant
- Vis-à-vis des intervenants :
  - \* Minimalisation, banalisation, ou contestation des symptômes de l'enfant
  - \* Dénigrement ou accusation de l'enfant
  - \* Refus de tout suivi social ou médical sans raison valable
  - \* Ou attitude d'hyper recours aux soins
  - \* Attitude agressive ou sur la défensive envers les professionnels

#### 5/ Conduite à tenir en cas de suspicion de maltraitance d'un enfant :

- 1- En parler à la direction et ensuite un échange en équipe se fera pour savoir si plusieurs professionnels ont observé des similitudes et son inquiet.
- 2- Créer un carnet de bord pour noter à l'écrit les faits inquiétant le plus précisément possible. Attention, il est important de différencier les faits, les ressentis et les pensées. Il permet de clarifier les observations.
- 3- La direction prend contact avec le référent santé et l'infirmière de PMI de secteur pour échanger autour de la situation.
- 4- La direction prend contact avec la C.R.I.P pour avis sur une situation en amont d'une Information Préoccupante ou d'un signalement.
- 5- La direction rencontre les parents pour leur faire part de ses inquiétudes et les soutenir dans les difficultés rencontrées avec leur enfant. Elle les informe de sa démarche d'information préoccupante auprès de la C.R.I.P.

Attention, si l'entretien avec les parents est susceptible d'augmenter les risques pour l'enfant ou en cas de suspicion de maltraitance sexuelle, procéder à un signalement rapide sans en informer les parents.

La maltraitance ne vient pas forcément des parents. Notre rôle est d'alerter d'une possible maltraitance à partir d'un faisceau d'arguments sans préjuger de sa réalité ni de l'auteur.

6- L'information préoccupante doit être envoyée à la C.R.I.P

Adresse : Direction générale adjointe de la vie sociale Délégation Départementale  
Enfance Jeunesse Famille

Place François Mitterrand – CS 71806 73 018 Chambéry cedex

Mail : [CRIP73@savoie.fr](mailto:CRIP73@savoie.fr)

Téléphone : 04 79 60 28 67

Site web : [https://www.savoie.fr/id\\_aide/347/2758-infospratiques.htm](https://www.savoie.fr/id_aide/347/2758-infospratiques.htm)

En cas de signalement direct au procureur de la République :

Tribunal de grande instance de Chambéry

Adresse : Place du palais de justice 73000 Chambéry

Mail : [tgi-chambery@justice.fr](mailto:tgi-chambery@justice.fr)

Téléphone : 04 79 33 60 09

Procureur actuel : Pierre-Yves Michau

## **PROTOCOLE DES MESURES DE SECURITE A SUIVRE LORS DES SORTIES**

-Préparer la feuille de sortie avec la date du jour, l'heure et le lieu de la sortie, copier la 2<sup>ème</sup> feuille (avec nom et prénom des professionnels et des enfants qui sortent)

-Informé la direction ou la continuité de direction de la sortie et laisser un exemplaire de la feuille de sortie au bureau

-En lien avec le texte en vigueur : « *article R2324-43-2 (en vigueur depuis le 01 septembre 2021)* et « *article R2324-43-1 (modifié le 30 août 2021)* »

Être au minimum 2 professionnels lors de la sortie dont un diplômé minimum.

Prévoir un professionnel pour 2 enfants

Prévoir dans le taux d'encadrement que le personnel salarié et majeur

Les stagiaires, parents, bénévoles, intervenants accompagnateurs ne sont en aucun cas responsable d'un ou des enfants.

-Prévoir pour la sortie : (liste non exhaustive à adapter suivant les saisons (crème solaire, chapeaux, bonnets, gants ...)

- \* Un téléphone portable chargé

- \* Un sac de sortie comprenant : la 2<sup>ème</sup> feuille de sortie, la feuille avec les coordonnées téléphoniques des parents, la trousse de secours et les PAI si besoin, des couches, mouchoirs, lingettes, gel hydroalcoolique, vêtements de rechange, une bouteille d'eau et des gobelets, les doudous et tétines