

# LIVRE DES PROTOCOLES ANNEXES AU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

(Article R. 2324-30 Code de la Santé Publique)  
Applicable à l'ensemble des établissements gérés par le CCAS

## Etablissements d'accueil de jeunes enfants de Roquebrune-sur-Argens

- « *Lei Pichoun de Roquebrune 1 - Village* »
- « *Lei Pichoun de Roquebrune 2 - Issambres* »
- « *Evelyne CHAVANAS* »
- « *Lei Pichoun de Roquebrune 4 - Bouverie* »

*Décembre 2025*

*Protocoles rédigés par/en collaboration avec le Référent Santé et Accueil Inclusif  
Le : 06/11/2025*

*Signature :* 

LAURA LAMBERT

# **Sommaire des protocoles annexés au règlement de fonctionnement**

I. Mesures à prendre dans les situations d'urgence et précisant les conditions et modalités du recours aux services d'aide médicale d'urgence.	p.3
II. Mesures d'hygiène générale et renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou tout autre situation dangereuse pour la santé.	p. 5
III. Modalités de délivrance des soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, le cas échéant avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieur de la structure	p. 8
IV. Suspicion de maltraitance	p. 10
V. Mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement	p.14
VI. Protocole de conservation du lait Maternel et du lait artificiel	p. 16
VII. Protocole d'Accueil Individualisé	p. 17

# PROTOCOLE

## *Mesures à prendre dans les situations d'urgence et précisant les conditions et modalités du recours aux services d'aide médicale d'urgence*

En cas d'urgence, le personnel prend toute mesure nécessaire pour assurer la sécurité et la santé de l'enfant. Le personnel positionné en encadrement auprès des enfants dispose des connaissances nécessaires à l'application du présent protocole et, est formé aux gestes de premiers secours. L'enfant pourra être transféré dans un centre hospitalier par le SAMU ou les pompiers. Une autorisation écrite de transport et d'intervention médico-chirurgicale de la famille sera conservée dans le dossier.

### **1. Définition d'un situation d'urgence médicale**

Pendant leurs premières années, les enfants peuvent être exposés à de nombreuses situations à risque.

On distingue 4 grandes catégories de situations d'urgence chez les tout-petits :

**L'ingestion ou l'inhalation ; les maladies de l'enfant** provoquant un saignement de nez important, une déshydratation liée à une gastro-entérite ou une forte chaleur, des convulsions... ; **les piqûres et les morsures ; les coups et les traumatismes.**

**Aussi il faut observer diverses situation d'urgence :**

- Urgence vitale si il y a une altération des fonctions cardio-respiratoires,
- De l'asthme (sans PAI),
- Une convulsion,
- Une perte de connaissance avec ou sans traumatisme,
- Une gêne pour respirer ou corps étranger inhalé
- Réaction allergique ou éruption généralisée (boutons) avec gonflements (urticaire),
- Une brûlure,
- Toute autre situation nécessitant l'appel des secours...

**En cas de doute. Appelez le SAMU pour obtenir leur avis.**

### **2. Evaluer la gravité de la situation**

- s'il s'agit d'une situation légère pouvant être prise en charge au sein de l'établissement avec l'utilisation de la trousse de secours (ex hématome, écorchure...)
- s'il s'agit d'une situation plus grave nécessitant l'aide des services d'urgence.

### **Prévenir les secours adéquats**

**15 SAMU / 18 Sapeur-Pompiers / 112 ou 17 Police-Gendarmerie  
114 uniquement par SMS en cas d'impossibilité de parler**

**Décliner votre identité, la situation et le lieu où vous êtes :**

**VILLAGE - Crèche *Lei Pichoun 1*** : 2, rue Jean Aicard - 83520 Roquebrune-sur-Argens  
Tél. 04 94 45 31 87 / 06 59 11 33 18

**ISSAMBRES - Crèche *Lei Pichoun 2*** : Lieu-dit La Pinède – RD 559 - 83380 Les Issambres –  
Tél. 04 94 96 87 65 / 06 59 11 47 11

**BOUVERIE - Crèche *Lei Pichoun 3*** : Allée du 15 août 1944 - Rond-Point du Centre Commercial -83520  
Roquebrune-sur-Argens - Tél. 04 94 44 06 39 / 06 59 11 22 04

**BOUVERIE - Crèche *Lei Pichoun 4*** : 6 Rue du Prince Ferdinand de Bourbon des Deux Siciles - Cœur de la  
Bouverie - 83520 Roquebrune-sur-Argens - Tél. 04 94 95 62 25 / 06 59 11 23 94

**Renseignement à donner dans l'ordre suivant :**

- Votre nom, prénom et fonction
- Je travaille à la crèche (**nom de la crèche**) et donner l'adresse de la crèche
- Je vous appelle au sujet de l'enfant .....
- Date de naissance de l'enfant ou âge précis :
- **Répondre au mieux aux questions des secours notamment, préciser heure de début des symptômes et heure d'administration des médicaments.**

**Suivre les consignes transmises**

- mise en sécurité de l'enfant
- gestes d'urgences (formation nécessaire des professionnels de l'établissement)
- Selon les cas et si nécessité d'hospitalisation, détacher un membre du personnel afin d'accompagner l'enfant (en l'absence des parents).

**ATTENTION !** Ne raccrocher que lorsque le REGULATEUR vous l'indique (Bien raccrocher le combiné)

**Les conversations téléphoniques étant enregistrées, toute administration de médicament demandée par le médecin du SAMU par téléphone sera considérée comme une prescription médicale à appliquer.**

**Sécuriser le reste du groupe**

**Informer la famille calmement de la situation et des mesures prises**

**Prévenir la Direction de la crèche, la Direction du C.C.A.S.**

04 94 40 51 56 (Ligne directe Pôle Petite Enfance - CCAS)  
Ou 04 94 44 51 30 (standard CCAS)  
Ou 04 94 19 59 52 (secrétariat du Pôle Proximité)  
Ou via le 04 94 19 59 59 (Standard Mairie)

**Prévenir référent « Santé et Accueil Inclusif »**

**Informier les services de PMI en cas de départ avec les services d'urgence – Tel. 04 83 95 40 33**

Date et signature

06/11/2025



Référent "Santé et Accueil Inclusif"

LAURA LAMBERT

# PROTOCOLE

## *Mesures préventives d'hygiène générale & mesures d'hygiène renforcées à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou toute autre situation dangereuse pour la santé*

### **MESURES PREVENTIVES D'HYGIENE GENERALE**

L'application des règles d'hygiène est essentielle pour lutter contre les sources de contamination et réduire les facteurs de transmission. Elles s'appliquent au quotidien. En cas de survenue d'une maladie transmissible dans la collectivité, les mesures seront intensifiées pour éviter toute propagation secondaire ou épidémie.

#### **a) HYGIENE DES LOCAUX, DU MATERIEL, DU LINGE, DE L'ALIMENTATION**

##### **Nettoyage des locaux**

- Nettoyage chaque jour des surfaces lavables sans omettre les robinets, poignées de porte, chasse d'eau, loquets...
- Le chariot destiné au ménage est placé dans un espace dédié, non accessible aux enfants ;
- Porter de gants imperméables est obligatoire lors des opérations de nettoyage des locaux et du matériel ;
- Nettoyer au minimum 1 fois par jour les sols avec un produit adapté pour les sols (virucides, bactéricides, fongicides, à contact alimentaire et sans rinçage) ;
- Nettoyer et désinfecter régulièrement les surfaces les plus fréquemment touchées par les enfants et les professionnels dans les salles et autres espaces communs, au minimum 1 fois par jour et davantage si elles sont visiblement souillées (avec un produit virucides, bactéricides, fongicides, à contact alimentaire et sans rinçage) ;
- Maintenir une attention particulière à l'hygiène des toilettes (adultes et enfants) et des plans de change, avec un nettoyage désinfectant adéquat et fréquent (après chaque soin), au minimum 1 fois par jour ;
- Nettoyer les objets (ex. les jouets) utilisés par les professionnels ou les enfants régulièrement selon un roulement établi et affiché et en fonction de la fréquence d'utilisation.

##### **Utilisation des produits de nettoyage**

Utiliser des produits normés ayant des caractéristiques « désinfectantes ou virucides » (Norme NF 14476) non périmés en tenant compte des préconisations d'utilisations :

- Respecter le dosage et le temps d'application ;
- Ne pas mélanger avec d'autres produits et porter des Equipements de Protection Individuelle adaptés lors de l'utilisation ;
- Eviter tout procédé de ménage ayant pour conséquence la formation de projection de particules dans l'air

##### **Aération des locaux**

Tous les locaux occupés pendant la journée sont aérés au moins 15 min le matin avant l'arrivée des enfants et le soir pendant le nettoyage des locaux.

Il est conseillé d'aérer par deux points distincts (porte et fenêtre ouvertes) et si possible en continu.

En l'absence d'accès à l'air extérieur, s'assurer du bon fonctionnement et de l'entretien de la ventilation mécanique permet un apport d'air neuf respectant les prescriptions réglementaires.

##### **Climatisation**

- S'assurer du suivi d'entretien (visite annuelle à minima) ;
- Veiller au nettoyage des filtres en sollicitant les Services techniques Municipaux.

##### **Entretien et change du linge**

- Les linges sales et propres sont disposés dans des panières et des endroits différents. Ils sont stockés dans une buanderie/lingerie indépendante ;
- Le change du linge individuel se fait dès que nécessaire et au minimum une fois par jour pour les bavettes, serviettes, gants de toilette... Les turbulettes et draps de lits sont personnels à chaque enfant, lavés au moins une fois par semaine ou plus fréquemment si tachés ;
- Après chaque utilisation changer et laver les bavoirs et gants de toilettes individuels ;
- Le lavage des mains est effectué après toute manipulation du linge sale et avant toute manipulation du linge propre.

##### **Cas particulier des cuisines**

- Afficher les normes HACCP ;
- Avoir du personnel formé aux normes HACCP ;

- Etablir et afficher le protocole de nettoyage de la cuisine.
- Appliquer les consignes du prestataire de livraison des repas/goûters en liaison froide (conservation des aliments, mise en réchauffe, suivi des températures...)

#### **Poubelles et évacuation des déchets**

- Les poubelles sont à commande à pied et fermées avec couvercle ;
- Vider les poubelles dès que nécessaire et au moins 1 fois par jour ;
- Désinfecter les poubelles (y compris couvercles) tous les jours ;
- Evacuer les déchets en dehors de la présence des enfants.

### **B) LES BONNES PRATIQUES D'HYGIENE POUR LES PROFESSIONNELS**

La tenue est soignée, adaptée et changée quotidiennement et les cheveux sont attachés

**Les personnels placé auprès des enfants** ont des vêtements confortables et propres, réservés à cet usage. Pour la partie haute du corps l'agent portera une blouse CCAS. Les vêtements sont changés tous les jours et les chaussures réservées à usage de la structure. Les blouses sont lavées sur place.

**Les personnes préparant les repas** sont équipées d'une blouse réservée à cet usage et changée tous les jours, de chaussures antidérapantes réservées à cet usage, d'une coiffe à usage unique enveloppant toute la chevelure, de gants à usage unique pour certaines opérations et en cas de petite blessure, de gant anti-chaleur pour le four et de gants anti-coupure lors de l'utilisation du mixeur pour le repas des bébés, d'un masque bucco-nasal en cas de rhume.

**Le personnel d'entretien** a une tenue vestimentaire réservée à cet usage. Les personnels changent de tenue lorsqu'ils participent aux différentes activités de la structure. Des couleurs différentes sont préconisées.

**Bijoux, vernis à ongles, faux ongles sont proscrits** pour le personnel de restauration et déconseillés pour les autres. Le port de bijoux pourrait être source d'accident (blessure lors de la manipulation de l'enfant...).

#### **- Le lavage des mains pour le personnel :**

Le Lavage des mains régulier, à l'eau et au savon, séchage avec essuie-main à usage unique.

L'usage de gel hydro-alcoolique est également recommandé au cours de la journée.

le lavage des mains doit être répété régulièrement dans la journée, et particulièrement :

- Effectué dès l'arrivée dans la structure,
- avant/après un contact avec un aliment : le personnel sera vigilant à se laver les mains avant tout contact avec le repas d'un enfant ayant une allergie alimentaire afin d'éviter toute transmission croisée,
- avant/après chaque repas,
- avant et après chaque change,
- chaque fois qu'il y a contact avec un produit corporel.

### **C) LES BONNES PRATIQUES D'HYGIENE POUR LES ENFANTS**

**Le lavage des mains des enfants** doit être pratiqué, autant que possible, à leur arrivée en crèche, avant et après chaque repas et goûter, avant chaque sieste, avant et après leur passage aux toilettes ou après leur change, après toutes activités salissantes et sorties extérieures, après manipulations d'objets potentiellement contaminés (terre, animal...).

#### **Change des enfants**

- Le matériel nécessaire aux changes pour la journée est préparé en amont de l'arrivée des enfants : linge, couches, serviettes, gants, désinfectant, solution hydro-alcoolique...
- Le professionnel se lave les mains et lave les mains de l'enfant au savon et à l'eau avant chaque change ;
- Pendant le change, les vêtements de l'enfant sont entreposés à proximité directe du plan de change, préférentiellement dans un panier individuel ;
- L'attention et la disponibilité des professionnels restent concentrées sur l'interaction avec l'enfant pour parler, échanger, expliquer le changement des habitudes ;
- Les couches et les autres déchets souillés sont immédiatement placés dans une poubelle dédiée, équipée d'un couvercle à ouverture sans les mains et contenant un sac poubelle doublé (deux sacs l'un dans l'autre) ;
- Les linges utilisés lors de chaque change (serviette de change, gant de toilette, etc.) sont placés dans un bac de linge sale équipé d'un couvercle après chaque change. Utiliser du matériel jetable de préférence (demi-drap de change, papier jetable...)
- Le professionnel se lave les mains et lave les mains de l'enfant au savon et à l'eau après chaque change ;

- Au moins une fois par jour, le plan de change, le lavabo, la robinetterie, l'espace contigu sont désinfectés ;
- La poubelle des couches est vidée au minimum une fois par jour ;
- Le bac de linge sale est vidé dès que nécessaire et le linge mis à laver selon les consignes détaillées
- En cas d'utilisation de pots, ils seront nettoyés et désinfectés quotidiennement et seront individuels.

### **MESURES PREVENTIVES D'HYGIENE RENFORCEES (MALADIE CONTAGIEUSE OU EPIDEMIE OU AUTRE)**

L'application des règles d'hygiène générale citées ci-dessus est renforcée et démultipliée en cas de maladie contagieuse, d'épidémie ou toute autre situation dangereuse pour la santé.

En cas d'infection sanitaire à caractère national ou local comme la COVID-19, **l'application du guide ministériel transmis par les autorités et le Conseil Départemental est mise en œuvre et évolutive en fonction des situations.**

- Effectuer, en plus de l'entretien classique, des entretiens fréquents (au moins 2 fois par jour) des surfaces de contact des locaux recevant du public : poignées de portes, interrupteurs, toilettes et éviers, rambardes, digicodes, mais aussi tables et chaises, poignées de fenêtres, avec des produits désinfectants ;
- Aérer régulièrement les pièces à raison de 10 min toutes les heures ;
- Porter un masque éventuel des professionnels en fonction de l'épidémie ;
- Utiliser la solution hydroalcoolique en l'absence de point d'eau pour les adultes ;
- Les soins se feront dans les règles d'hygiène habituelles (si usage de linge, il sera systématiquement mis au lavage après chaque soin). Le port des gants est de rigueur pour les soins d'hygiène ;
- Être attentif aux règles visuelles (en particulier le lavage des mains des enfants) ;
- Les modalités d'accueil des familles au sein de l'établissement pourront être modifiées en fonction de l'épidémie.

### **SANTE Chez les enfants**

Il convient d'être attentif à toute apparition de symptômes chez les enfants accueillis.

Chez l'enfant : **la fièvre** peut être le seul symptôme du Covid-19. Il peut y avoir également la **toux, des difficultés respiratoires, des troubles digestifs ou une altération de l'état général**. **Les parents sont invités à être attentifs à l'apparition de tels symptômes et à consulter un médecin en cas de nécessité.**

**En cas de fièvre à partir de 38.5°**, la directrice de l'établissement ou l'agent en continuité de direction préviendra les parents. L'enfant devra être récupéré par la famille dès lors qu'il n'est pas en mesure d'apprécier sa journée dans l'établissement (jouer, se nourrir...).

Lorsqu'aucun des parents ne peut être joint, il sera donné l'antipyrétique comme mentionné par l'ordonnance laissée par la famille.

En situation épidémique, l'établissement applique le protocole ministériel en vigueur.

**Si le personnel d'accueil a un doute à l'arrivée de l'enfant, il peut demander l'autorisation au parent que sa température soit vérifiée à l'arrivée avec le thermomètre flash.**

LAURA LAMBERT  
RSAI

06/11/2025



# PROTOCOLE

## *Modalités de délivrance des soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, le cas échéant avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieur de la structure*

Pour qu'un traitement puisse être administré par un professionnel.

*L.2111-3-1, L. 313-26, R.2324-34 et 35, R.2324-42 du code de la santé publique*

### 1. Traitement médical

Tout traitement médical donné à la maison doit être signalé à l'équipe.

Les médicaments sont administrés à domicile, matin et soir, dans la mesure du possible. Les parents doivent demander au médecin traitant une prescription en ce sens.

Si un médicament, prescrit par le médecin, doit être administré pendant le temps d'accueil à la crèche, l'équipe se limite à appliquer les prescriptions de l'ordonnance médicale en respectant les conditions suivantes :

- **Une ordonnance au nom et prénom de l'enfant, datée** de moins de deux mois et fournie par les parents (ou copie) à la crèche.
- **Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical.**
- Ce médicament a déjà été administré à l'enfant au moins une fois par les parents à la maison (vérification d'une éventuelle réaction allergique).
- **Le parent note au dos de l'ordonnance qu'il autorise l'équipe à administrer les médicaments prescrits sur cette ordonnance, date et signe.**
- Le traitement est fourni par les parents avec le nom de l'enfant sur chaque boîte et la posologie précise. Il est dans sa boîte d'origine et a été reconstitué par les parents (qui en assument la responsabilité), avec la notice et la cuillère mesure, pipette ou autre moyen de mesure d'origine.
- **En cas de médicament générique, le pharmacien indique**, ou sur l'ordonnance ou sur la boîte, la correspondance. Il est recommandé aux parents de demander au médecin la prescription spécifique d'une boîte pour l'administration en crèche. A défaut, le médicament devra être apporté par les parents tous les matins (selon les conditions spécifiques de transport et de stockage préconisés pour ce médicament), conservé au sein de l'établissement, selon les mêmes conditions et rendu le soir aux parents.
- Le ou les parents ou représentants légaux de l'enfant ou le référent "Santé et accueil inclusif" ont préalablement **expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.**

A l'arrivée de l'enfant, **le parent confie de la main à la main le sac des médicaments à une personne de l'équipe.**

L'administration du médicament est effectuée par un professionnel diplômé titulaire du diplôme d'infirmière, d'éducatrice de jeunes enfants ou d'auxiliaire de puériculture.

Cette personne note dans le registre le prénom de l'enfant, le(s) médicament(s) à donner et la durée du traitement.

Elle range les médicaments à l'emplacement convenu, ou dans le frigo si besoin et hors de portée des enfants.

A la prise du traitement, **chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate** dans un registre dédié précisant :

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

Ce registre est conservé de manière à n'être accessible qu'aux professionnels réalisant le geste et le cas échéant, à leurs supérieurs hiérarchiques, au référent « santé et accueil inclusif », ainsi qu'aux parents ou représentants légaux de l'enfant, au médecin traitant de l'enfant et aux autorités sanitaires.

**Si l'équipe constate une aggravation des symptômes ou une réaction inattendue, elle prévient immédiatement la responsable de l'établissement d'accueil de jeunes enfants (EAJE), les parents et les services d'urgence si nécessaire.**

## **2. Intervenant extérieur**

La structure accepte, si l'état de santé de l'enfant le nécessite, la venue d'un intervenant extérieur (kinésithérapeute, psychomotricien...). Les parents doivent en informer la directrice au préalable et fournir une ordonnance.

**Cette intervention impose l'établissement d'un Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I.)**

Il est élaboré par le médecin traitant et systématiquement en collaboration avec les parents pour les enfants ayant des problèmes de santé ; pour tous les enfants avec des besoins de santé particuliers (du fait d'un handicap, d'une maladie chronique, d'une allergie...).

Le référent « santé et accueil inclusif », et le cas échéant, la directrice sont amenés, quant à eux, à veiller à son application et sa compréhension auprès des agents.

Le P.A.I détermine :

- les besoins particuliers liés à la santé,
- le protocole de soins médicaux et de soins d'urgence si nécessaire,
- les conditions ou situations dans lesquelles ce protocole doit être mis en œuvre,
- les professionnels chargés de cette mise en œuvre,
- les formations nécessaires le cas échéant, pour les professionnels.

Ce projet d'accueil permet de préciser les responsabilités de chacun et d'assurer la sécurité de l'enfant.

### **Rappel**

Le personnel ne peut refuser la présence d'un enfant qu'il considèrerait comme malade, si celui-ci est en capacité de jouer, de se nourrir et d'apprécier sa journée au sein de l'établissement. S'il constate que l'enfant présente des signes laissant supposer un problème de santé au cours de l'accueil, il faut en informer les titulaires de l'autorité parentale.

Le retour d'un enfant après une maladie à éviction obligatoire ne nécessite ni la présentation d'un certificat médical, ni l'accord du médecin traitant, ni celui du personnel. En effet, à l'issue de la durée de la période d'éviction, l'enfant peut réintégrer l'établissement.

**Date et signature**

06/11/2025



**Référent "Santé et Accueil Inclusif"**

LAURA LAMBERT

# PROTOCOLE

## *Conduites à tenir et mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou situation présentant un danger pour l'enfant*

Violences familiales, détresse psychologique ou sociale, troubles du comportement, carences alimentaires ou d'hygiène, retard de croissance, absence de socialisation, hématomes, fractures, plaies, fractures, saignement ou traumatisme génital, lésions incohérentes par rapport à l'âge ou au niveau de développement de l'enfant, modification du comportement... De nombreux signes peuvent alerter sur la situation d'un enfant en danger.

« *La maltraitance au sens du présent code vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux 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 L119-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Les articles 226-13, 226-14, 434-3 du Code Pénal réglementent les situations imposant ou autorisant toute personne à informer les autorités judiciaires, médicales ou administratives des maltraitances infligées à un mineur.

Selon la loi 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, renforcée par la loi du 14 mars 2016, « *une 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 ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être.* »

### **1. Reconnaître les formes de maltraitance**

**Les négligences :** Les négligences sont le fait, pour la personne responsable de l'enfant (parents, grands-parents, etc.), de le priver des éléments indispensables à son bon développement et à son bien-être. Il peut s'agir par exemple de privations de nourriture, de sommeil, de soins, d'attention... La négligence est ainsi une forme de maltraitance par omission, à savoir l'absence de mobilisation de l'adulte dont dépendent le présent et l'avenir de l'enfant. Invisible et souvent oubliée, la négligence a néanmoins pour enjeu la survie, la sécurisation, l'éveil, l'estime de soi et l'éducation de l'enfant. La négligence peut ne pas être intentionnelle, mais elle met en danger l'enfant : c'est à ce titre qu'elle entre dans le champ de la maltraitance et doit être signalée.

**Les violences physiques :** Les violences physiques se traduisent par l'usage de la force ou de la violence contre un enfant, de telle sorte qu'il soit blessé ou risque de l'être : griffer, frapper (avec la main, avec le poing, avec le pied, avec un objet...), mordre, brûler, empoisonner, droguer ou inciter à consommer des substances dangereuses (alcool, tabac, stupéfiants...), étouffer, étrangler, secouer, bousculer, noyer... Les violences commises contre les enfants n'ont pas besoin d'être habituelles ou répétées pour tomber sous le coup de la loi.

**Les violences psychologiques :** Plus méconnues, peut-être plus difficiles à cerner que les violences physiques, les violences psychologiques ne sont pourtant jamais anodines, a fortiori lorsque la victime est un enfant. La sécurité affective et relationnelle fait partie des besoins fondamentaux de l'enfant. Les comportements agressifs, les insultes ou les propos dénigrants, les humiliations, les menaces, les intimidations, la minimisation des symptômes ou des dires de l'enfant... entrent ainsi dans le champ des maltraitances faites aux enfants.

**Les violences sexuelles :** Les violences sexuelles ne se limitent pas au viol, mais concernent tous les actes à connotation sexuelle imposés aux enfants. On parle d'agression sexuelle pour désigner toute atteinte sexuelle commise avec violence, contrainte, menace ou surprise. Le viol en fait partie et se caractérise par un acte de pénétration sexuelle (vaginale, anale ou buccale). Tout saignement ou traumatisme génital doit mettre en alerte.

## **2. Suspicion de maltraitance dans le cadre privé**

Toute situation qui met en évidence un doute sur la mise en danger du développement du mineur et l'incapacité des parents à y remédier seuls doit être déclarée. Les parents du ou des enfants concernés sont prévenus par la Direction de la mise en œuvre d'une procédure sauf en cas de danger imminent.

Le signalement doit porter sur les faits que la personne a observé, ce qui lui a été relaté et ce qu'elle en pense. Il ne s'agit pas d'une investigation, ni d'une analyse psychosociale. La situation peut être constatée par un ou plusieurs professionnels.

**En cas de danger non immédiat**, il sera possible d'ouvrir le dialogue :

- entre collègues pour confirmer ou non ses doutes ;
  - avec la responsable, qui fera appel à la direction et au référent santé et accueil inclusif de l'établissement ;
  - **un conseil auprès de l'Unité de Promotion de la Santé (UPS) du secteur dont dépend l'établissement, auprès de la Cellule des Etablissements de Jeunes Enfants ou encore de la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes, doit être sollicité en cas de suspicion.**
  - avec la famille qui s'exprimera sur les doutes évoqués par l'agent et/ou l'équipe.
- Ces concertations permettront de confirmer ou non le danger et pourront conduire à un signalement par la **rédaction d'une Information Préoccupante (IP)**.

Le ou les professionnels devront :

- Remplir le « **formulaire de signalement de suspicion de maltraitance** » dès lors qu'il y a suspicion ;
- Remettre ce formulaire à la Directrice de l'EAJE qui transmettra à la Direction du CCAS et du Pôle Petite Enfance ;
- Les services départementaux de la PMI – UTS Var Estérel peuvent être consultés pour avis préalable ;
- **Dans le cas où la suspicion est avérée**, il sera rédigé une « **information préoccupante** » (IP) à destination des services de protection de l'enfance du département, plus précisément, à la **Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP)** du Département avec copie à la PMI.

L'**information préoccupante peut être transmise à la CRIP par écrit soit :**

Par courrier à : Département du Var - CRIP – 390 avenue des Lices – CS 41 303 – 83076 TOULON

Par mail en envoyant le document en PDF à : [crip83@var.fr](mailto:crip83@var.fr)

La CRIP peut répondre aux questions par téléphone au : **0 800 10 10 83 ou CRIP Draguignan : 04 83 95 32 03 du lundi au vendredi de 8h30 à 12h et de 13h30 à 17h**. En dehors des heures d'ouverture, **composez le 119**.

**En cas de danger immédiat** (suspicion d'abus sexuel...), la famille ne sera pas prévenue et un signalement écrit à destination du Procureur de la République devra être effectué. Le signalement reprendra : le nom, prénom, date de naissance de l'enfant, les coordonnées du ou des représentants légaux, des faits constatés indiquant un danger immédiat... Copie sera transmise aux services du CCAS et du Département précités.

## **3. Suspicion de maltraitance au sein de l'établissement par un professionnel**

### **- Prévenir**

La professionnelle doit veiller à prendre en considération l'enfant tant d'un point de vue individuel que global dans le groupe. La prise en charge d'un enfant fatigué, en colère, malade, nerveux, en difficulté d'endormissement... peut parfois se révéler compliquée.

Le professionnel peut alors se sentir en difficulté ou démunie face à une situation à un instant T mais la bienveillance envers les enfants et les autres professionnelles doit toujours être la priorité.

C'est pourquoi, dans la mesure où une professionnelle, quel que soit son niveau de qualification, viendrait à ressentir une difficulté ponctuelle ou quotidienne dans la gestion d'un enfant ou d'un groupe face à une situation spécifique, il doit en référer à sa hiérarchie ou ses collègues afin que ces dernières puissent prendre le relais immédiatement et apaiser l'enfant.

En fonction de la situation, un accompagnement individuel ou collectif, en échangeant lors de réunion d'équipe ou en réunion d'analyse des pratiques professionnelles, pourra être mis en place.

Tous les professionnels sont invités à participer, dans le cadre de leur parcours personnel de formation tout au long de leur carrière, à s'inscrire à des formations sur la bientraitance, la bienveillance, les émotions des enfants...

Des livres sont disponibles au sein des 4 établissements et peuvent être commandés à la demande des directrices dans l'intérêt de la formation et de l'information des agents.

#### - Alerter

Dans la mesure où un membre du personnel serait suspecté de maltraitance (verbale, physique, psychologique, négligence...) sur un enfant, le membre de l'équipe ou le parent témoin doit immédiatement alerter la Directrice de la crèche ou la Direction du Pôle Petite Enfance-CCAS (04 94 40 51 56 – [creches@mairie-roquebrune-argens.fr](mailto:creches@mairie-roquebrune-argens.fr)) en précisant les faits observés.

**Le « formulaire de signalement de suspicion de maltraitance »** doit être communiqué à la hiérarchie.

L'information sera transmise au Département, services PMI de TOULON et UTS Var Estérel de Puget-sur-Argens par mail et/ou courrier.

Le CCAS engagera une « enquête interne » au sein de la crèche concernée afin de vérifier la véracité des faits ou d'écartier toute suspicion.

Selon la situation, des entretiens individuels ou collectifs avec les agents pourront être mise en place.

Les mesures disciplinaires adéquates seront prises, les services PMI du Département seront informés.

**Le 119 peut être composé à tout moment tant par les parents que par les professionnels**



LAURA LAMBERT  
RSAI

06/11/2025

## FORMULAIRE DE SIGNALLEMENT DE SUSPICION MALTRAITANCE

Date de l'observation et horaires :

Qui observe (nom, prénom, qualité) :

Autres professionnels présents :

Nom, prénom, date de naissance de l'enfant concerné :

Situation observée :

Faits rapportés (parents – autres professionnels) :

Votre interprétation de la situation (pas de jugement de valeurs...) :

Autres éléments à préciser qui se rapporte à la suspicion de maltraitance :

# PROTOCOLE

## *Mesures de sécurité à suivre lors des sorties hors de l'établissement ou de son espace extérieur privatif*

Les sorties organisées seront effectuées dans un périmètre autour de la crèche permettant une souscription pédestre des enfants.

### 1. Avant la sortie

#### Elaborer le projet de sortie

- o Planification en équipe : date, heures, trajet, intérêt pédagogique,
- o Communication aux familles,
- o Rédaction et recueil des autorisations de sorties,
- o Préparer en amont l'organisation de la sortie (*vérification du contenu du sac de secours, liste des numéros d'urgence, numéro des familles...*)

#### Sécuriser la sortie

Pendant les sorties hors de l'établissement et, le cas échéant, hors de son espace extérieur privatif, l'effectif du personnel placé auprès du groupe d'enfants participant à la sortie permet de :

##### **o Respecter les exigences de l'article R. 2324-43-1 du code de la santé publique**

L'effectif du personnel de l'établissement présent auprès des enfants ne peut pas être inférieur à deux, dont, pour les établissements et services d'une capacité supérieure à vingt-quatre places, au moins un des professionnels titulaires du diplôme d'Etat de puéricultrice, des éducateurs de jeunes enfants diplômés d'Etat, des auxiliaires de puériculture diplômés, des infirmiers diplômés d'Etat ou des psychomotriciens diplômés d'Etat sont présents. (R. 2324-42 article 1<sup>er</sup>).

##### **o Garantir un rapport d'un professionnel pour cinq enfants**

Le Pôle Petite Enfance du CCAS garantira un rapport d'un professionnel pour deux enfants le temps du trajet aller-retour jusqu'au lieu de destination.

##### **o Etablir la liste des enfants et des professionnels participants à la sortie**

##### **o Prévoir les gilets jaunes, téléphone portable, trousse de secours (+ liste de son contenu)**

### 2. Pendant la sortie

Les professionnels devront se munir et avoir vérifié au préalable :

- o Vérifier la météo sur la durée prévue de la sortie,
- o S'assurer du personnel présent pour la sortie et celui restant en crèche pour respecter les taux d'encadrement
- o Posséder l'autorisation de sortie de l'établissement de l'enfant signée par le/les représentants légaux (feuille d'autorisation générale et/ou autorisation de sortie ponctuelle)
- o Posséder le sac avec le matériel nécessaire
  - ✓ la liste des enfants participant à la sortie afin de comptabiliser le nombre d'enfants au départ de la crèche, sur le lieu de sortie et au retour de la crèche.
  - ✓ 1 trousse de secours dument vérifiée et complète
  - ✓ Bouteille d'eau, gobelets ou gourdes et goûters pour les enfants
  - ✓ des couches et soins de change pour les enfants en couche
  - ✓ La liste des coordonnées des familles des enfants concernés
  - ✓ 1 téléphone portable (batterie pleine charge) avec les coordonnées des urgences et services municipaux à contacter en cas de situation d'urgence

### 3. Après la sortie

- o Compléter les supports de transmission,
- o Communiquer aux parents sur les sorties via les différents supports de communication mis en place au sein de l'établissement
- o Faire les retours en réunion sur les observations et l'organisation

**FICHE DE SORTIE**  
**hors de l'établissement ou de son espace extérieur privatif**

Date de la sortie :	Lieu de la sortie :
Heure de départ :	Nombre d'enfants : - Au départ de la crèche : - A l'arrivée sur le lieu de la sortie : - Au départ du lieu de sortie : - A l'arrivée à la crèche :
Heure estimée de retour :	
Heure de retour effective :	Noms des agents :

<b>LISTING ENFANTS</b>		<b>Nous avons emporté :</b>
		<input type="checkbox"/> Téléphone portable
		<input type="checkbox"/> Numéros d'urgence
		<input type="checkbox"/> Numéros des familles
		<input type="checkbox"/> Trousse de secours
		<input type="checkbox"/> Trousse PAI (si besoin)
		<input type="checkbox"/> Matériel d'hygiène
		<input type="checkbox"/> Eau / goûter / gourde...
		<input type="checkbox"/> Gilets fluorescents
<b>Nous avons vérifié :</b>	<b>Nous avons vérifié :</b>	<input type="checkbox"/> Autre, précisez :
<input type="checkbox"/> Les autorisations des familles	<input type="checkbox"/> L'encadrement restant en crèche	
<input type="checkbox"/> La météo		

LAURA LAMBERT  
 RSAI  
 06/11/2025



# PROTOCOLE

## *Conservation du lait maternel / Conservation de lait artificiel*

### Protocole pour le transport et la conservation du lait maternel

#### 1. Recueil du lait

- Respecter de bonnes conditions d'hygiène (tire lait, seins et mains).
- Le lait frais se conserve 48 h, passé ce délai, il doit être congelé.  
Le lait congelé doit avoir été tiré maximum 3 mois avant son administration (tout lait congelé sans date précise de tirage ne sera pas administré).

#### 2. Transport du lait

- Le lait se transporte dans un sac isotherme ou une glacière avec un bloc réfrigérant.

#### 3. Stockage et conservation du lait

- Le lait peut être apporté congelé ou réfrigéré (ne doit pas être recongelé).
- Chaque biberon doit comporter : le nom et prénom de l'enfant, la date de recueil du lait ou celle de la congélation.
- Le lait doit être conservé au réfrigérateur (température inférieur à 4°).
- Apporter la quantité de lait nécessaire pour un seul jour.

#### 4. Administration à l'enfant

- Mettre le lait à décongeler au réfrigérateur ou dans un bac d'eau froide, dans ce cas prendre la quantité de lait nécessaire et remettre le reste au réfrigérateur.
- Si le lait est décongelé au bain marie ou au chauffe biberon, jeter la quantité restante de lait.
- Le lait se conserve 24 h à partir du moment où il est mis en décongélation.
- Tout lait chauffé au chauffe biberon, le lait doit être **consommé dans les 30 minutes**. Si le lait est consommé à température ambiante, il doit être bu dans l'heure.
- Ne pas utiliser le micro-onde.

### Protocole de conservation de lait artificiel

Les familles doivent fournir une boîte de lait neuve qui sera ouverte par l'équipe et conservée selon les recommandations du fournisseur (environ un mois, a adapté selon les marques).

Cette dernière sera rendue aux parents une fois cette date dépassée.

Le nom de l'enfant doit être inscrit sur la boîte ainsi que la date d'ouverture.

LAURA LAMBERT  
RSAI

06/11/2025



# **PROTOCOLE**

## **PROTOCOLE D'ACCUEIL INDIVIDUALISE (PAI)**

Circulaire du projet d'accueil n°2003-135 du 18/09/2003 (bulletin officiel n°34 du 8/09/2003)

*« Il est important d'adapter le projet d'accueil individualisé à chaque pathologie et chaque cas individuel et de n'inclure que ce qui est indispensable à l'enfant concerné.*

*Il convient de l'actualiser chaque année.*

*Afin de respecter le code de déontologie aucun diagnostic médical ne peut apparaître sur ce document.*

*Avec l'accord de la famille, toutes informations pouvant être utiles à la prise en charge de l'enfant seront jointes au projet.*

*Les informations qui relèvent du secret médical seront placées sous pli cacheté et adressées avec l'accord des parents au médecin désigné par la collectivité qui accueille l'enfant ou l'adolescent ».*

Ce document est avant tout une démarche d'accueil résultant d'une réflexion commune des différents intervenants : des parents, de l'équipe, du médecin de la crèche, médecin traitant et du spécialiste qui suivent l'enfant et ce, dans l'intérêt d'un accueil cohérent de l'enfant.

Le projet d'accueil individualisé définit les adaptations apportées à la vie de l'enfant, au sein de la structure.

En cas de nécessité, rapprochez-vous de la Directrice de l'établissement qui vous transmettra un formulaire « PAI » à compléter par le médecin qui prend en charge l'enfant.

LAURA LAMBERT  
RSAI

06/11/2025

