



ANNEXE 1

LES CONDITIONS D'ATTRIBUTION DES PLACES AU MULTI-ACCUEIL DE VIARMES

1. Les conditions d'admission

La capacité de la structure est de 35 places.

Elle accueille les enfants âgés de 10 mois révolus à l'entrée à la l'école maternelle.

Les places journalières sont réparties ainsi :

- 5 places pour les enfants âgés de 10 à 15 mois
- 30 places pour les enfants de + de 15 mois

2. L'affectation des 35 places

20 places maximum sont réservées pour un accueil sur 5 jours

15 places restantes sont pour un accueil de ½ journée à 4 jours

La priorité de l'accueil est donnée aux enfants dont les parents sont domiciliés à Viarmes.

Il est précisé que 7 places (soit l'équivalent de 280h hebdomadaires) sont réservées pour les enfants de la Communauté de Communes Carnelle-Pays-de-France *

L'accueil régulier est ouvert à tous, le temps d'accueil est adapté aux besoins des familles et leur situation

La Commission d'Attribution des Places peut se réserver le droit de revoir le temps d'accueil de l'enfant si des demandes d'accueil d'urgence sont effectuées.

3. Les documents à fournir lors du dossier de préinscription

- Justificatif de domicile de moins de 3 mois
- Livret de famille
- Attestation de la CAF
- Attestation de travail pour les demandes (ou justificatif de recherche d'emploi)

La Commission d'Attribution des Places se réserve le droit de ne pas étudier les dossiers de préinscription incomplets.

4. Les critères d'attribution des places

La Commission d'Attribution des Places est placée sous la présidence de monsieur le maire de Viarmes, assisté de l'adjointe au maire chargée de la Petite Enfance, avec l'aide technique de la directrice de la structure, étant précisé qu'un représentant de la Communauté de Communes sera convié pour l'étude des dossiers communautaires.

Sa mission consiste à étudier les dossiers de préinscription et à procéder à l'attribution des places aux familles. L'attribution des places est fixée selon les critères suivants :

- Lieu de résidence *
- Ancienneté de la demande (date de la préinscription)
- Places disponibles par tranches d'âge et le temps d'accueil souhaité
- Situation des familles (conditions de vie et/ou travail, faiblesse des revenus) conformément à l'article L214-2 et L214-7 du Code de l'Action, de la Santé et de la Famille.

Autres critères pris en compte dans l'étude des dossiers :

- Situation monoparentale
- Grossesse gémellaire
- Fratrie fréquentant déjà la structure et présente à la rentrée suivant la Commission d'Attribution des Places
- Besoins des familles complétant une place disponible

La Commission se réunit une fois par an, à la fin du mois de mars pour les réinscriptions et les nouvelles inscriptions pour la rentrée scolaire.

Elle peut être convoquée de façon exceptionnelle au cours de l'année lors de départ ou de changement d'accueil des familles inscrites.

La décision de la Commission est notifiée par courrier courant avril aux familles.

Celles-ci disposent d'un délai de 15 jours pour répondre à la directrice. Sans réponse au terme de ce délai, la place est réattribuée automatiquement à une autre famille.

Contact : Céline CORDEY, directrice
Multi-Accueil Les P'tits Loups
1 allée de Sully 95270 VIARMES
Tel : 01.30.35.36.56
les-petits-loups@viarmes.fr



ANNEXE 2

REGLES APPLICABLES EN CAS DE GARDE ALTERNEE

Exemple 1 : L'enfant en résidence alternée est accueilli en Établissement d'Accueil du Jeune Enfant (EAJE):

Le nouveau conjoint de la mère a un enfant. La nouvelle conjointe du père a un enfant. Un contrat d'accueil est établi pour chacun des parents.

Tarifification du père :

- ressources à prendre en compte : celles de M. et de sa nouvelle compagne ;
- nombre d'enfants à charge : 2 (l'enfant de la nouvelle union et l'enfant en résidence alternée sont tous deux pris en compte).

Tarifification de la mère :

- ressources à prendre en compte : celles de Mme et de son nouveau compagnon
- nombre d'enfants à charge : 2 (l'enfant de la nouvelle union et l'enfant en résidence alternée sont tous deux pris en compte).

Exemple 2 : L'enfant en résidence alternée n'est pas celui qui est accueilli en Établissement d'Accueil du Jeune Enfant (EAJE) :

M. a deux enfants en résidence alternée. M. a un nouvel enfant issu d'une nouvelle union, cet enfant va en EAJE. Pour le calcul de la tarification :

- ressources à prendre en compte : celles de M. et de sa nouvelle compagne ;
- nombre d'enfant à charge : 3 (l'enfant de la nouvelle union du père et les enfants en résidence alternée sont pris en compte).



ANNEXE 3

Protocoles pour les situations d'urgence

- Protocole en cas de fièvre
- Protocole en cas de chute ou de coup
- Protocole en cas d'inhalation d'un corps étranger
- Protocole en cas de convulsions
- Protocole en cas de piqûre d'insecte



ANNEXE 4

Mesures préventives d'hygiène générale et mesures d'hygiène renforcées

L'application des règles d'hygiène tient une place essentielle dans la prévention des maladies transmissibles en collectivité pour lutter contre les sources de contamination et réduire la transmission.
Les mesures d'hygiène portent sur l'hygiène des mains, l'hygiène des locaux, du matériel, du linge ainsi que l'hygiène alimentaire.
Les mesures d'hygiène préventives s'appliquent au quotidien et sont renforcées lors de la survenue d'épidémie

Mesures préventives d'hygiène générale

1. Hygiène des mains

Une bonne hygiène des mains permet de lutter contre les contaminations manu portées.

Pour tout le personnel, le lavage des mains est pratiqué lors de la prise et à la fin du service, avant et après chaque repas, après chaque passage aux toilettes, après manipulation des objets possiblement contaminés (terre...), après s'être mouché ou avoir mouché un enfant, après chaque change, dès que les mains sont souillées.

En l'absence d'accès immédiat à un point d'eau, la friction avec un gel hydroalcoolique (produit hydro alcoolique PHA) peut remplacer le lavage des mains lorsque les mains ne sont ni visuellement souillées ni humides.

Les parents sont invités à se frictionner les mains en arrivant et en partant du multi-accueil, des gels hydroalcooliques sont mis à leur disposition.

Des affiches expliquant comment bien se laver les mains sont affichées près des points d'eau.

A leur arrivée dans la structure, les parents sont invités à nettoyer les mains de leur enfant, uniquement à l'eau et au savon (lavabo, savon et serviette à usage unique mis à disposition).

Les professionnels lavent les mains des enfants, avant et après chaque repas, après le change ou être allés aux toilettes, lorsqu'elles sont souillées après les activités manuelles, jardin...)

2. Hygiène des locaux, du matériel, des jouets

Les locaux et mobiliers sont nettoyés chaque jour selon les plans de nettoyage spécifique à chaque pièce. Une attention particulière est portée aux surfaces les plus souvent touchées, aux jouets ainsi qu'aux sanitaires et plans de change.

Des plans de nettoyage propres à chaque local sont mis en place (fréquence de nettoyage, méthode, produits ...) ainsi que des fiches de traçabilité.

Le nettoyage des jouets fait l'objet d'un protocole spécifique (méthodologie, fréquence de nettoyage, cahier mis à cet effet)

Aération très régulière des locaux (à minima 15 minutes le matin avant l'arrivée des enfants, à la mi-journée et le soir pendant le nettoyage des locaux ; plus dès que possible)



3. Hygiène du linge

Chaque enfant à son linge personnel qui est lavé par les parents. Le linge souillé de la journée sera mis dans un sac plastique fermé, afin que le parent puisse le récupérer le soir même.

Les bavoirs, gants de toilettes et serviettes sont individuelles, changés et lavés après utilisation. Draps et couvertures sont individuels, changés et lavés dès que souillés et à minima 1 fois par semaine. Le linge est lavé à 90° puis séché au sèche-linge.

4. Hygiène alimentaire

Respect scrupuleux des règles d'hygiène alimentaire dans la préparation et la distribution des repas.

La maîtrise de la qualité passe par la mise en place de la méthode HACCP (Hazard Analysis Critical Control Point) Mise en place quotidienne des mesures décrites dans les Guide HACCP en cuisine

Des contrôles agroalimentaires ainsi que des audits en cuisine sont effectués plusieurs fois dans l'année par une société habilitée et font l'objet de rapport.

II. Mesures renforcées d'hygiène en cas de maladies contagieuses dans la collectivité

L'application des mesures usuelles d'hygiène est renforcée et adaptée en cas de maladie contagieuse identifiée dans l'établissement en fonction de la source et du mode de contamination afin d'en interrompre la chaîne de transmission.

Selon la situation les mesures mises en place seront spécifiques aux pathologies à contamination digestives, respiratoires ou cutanées (Guide du Haut Conseil de la Santé Publique : « Survenue de maladies infectieuses dans une collectivité. Conduites à tenir ». Septembre 2012)

Pour exemple : utilisation d'un produit désinfectant, respect rigoureux des règles de lavage des mains, mesures barrières ; augmentation de la fréquence de nettoyage des locaux, matériel et jouets, désinfection du linge....

Dans le cas de pathologies infectieuses émergentes

Les mesures d'hygiène à mettre en place seront adaptées afin d'être conformes aux recommandations ministérielles.

Ex : Application des recommandations nationales des guides ministérielles « Covid 19 : Modes d'accueil du jeune enfant Consignes nationales pour les modes d'accueil du jeune enfant zéro – trois ans »

Mise à jour le 13 mai 2024

La RSAI (Référente Santé et Accueil Inclusif) et infirmière référente
Mme GALLIEN Cécile

La directrice du multi-accueil
Mme CORDEY Céline



ANNEXE 5

PROTOCOLE POUR ADMINISTRATION DES TRAITEMENTS

CONDUITE À TENIR POUR TOUS LES ENFANTS

- **Aucun traitement ne sera administré** au sein du multi-accueil **sauf le Doliprane®** en cas de température supérieure à 38°5 C, après appel téléphonique aux parents (pour s'assurer d'une éventuelle prise à la maison)
- **Mutualisation du flacon de Doliprane® pour l'ensemble des enfants** (inscrire la date d'ouverture sur le flacon, à changer après 6 mois d'ouverture)
- **Si traitement** : toute première prise de médicament doit être débutée impérativement par les parents, en 2 prises matin et soir au domicile. Les parents devant nous faire part d'une prise d'un traitement (pour les effets secondaires possibles en journée).
- Possibilité aux parents de venir administrer eux-mêmes un traitement pour la prise du midi, si impossibilité de faire différemment.
- **En cas de PAI (Projet d'Accueil Individualisé), le traitement pourra être donné par l'ensemble du personnel.** Le protocole est signé et validé en amont, par le ou les représentant(s) légaux de l'enfant et tous les professionnels du Multi-Accueil ayant la charge de l'enfant. Lieu de stockage armoire dans la biberonnerie dans une boîte fermée nominative par enfant.
- Toujours mettre les traitements hors de portée des enfants (armoire à pharmacie dans la pièce de change ou dans la biberonnerie)
- La personne qui donne le traitement doit impérativement noter dans le cahier de traçabilité la prise de traitement : la date, l'heure, le nom de l'enfant, le motif, le nom du médicament, la dose et /ou son poids, nom du professionnel et signature.

Mise à jour le 13 mai 2024

La RSAI (Référénte Santé et Accueil Inclusif) et infirmière référente

Mme GALLIEN Cécile

La directrice du multi-accueil

Mme CORDEY Céline



ANNEXE 6

PROTOCOLE DE SIGNALEMENT DE MALTRAITANCE

POURQUOI DÉCLARER UNE SUSPICION DE MALTRAITANCE ?

Selon l'article 26 alinéa 2 de 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, qu'elle soit exercée à titre principal, accessoire ou auxiliaire, a connaissance d'une situation d'un mineur en danger dans son développement pouvant justifier l'intervention de la **CDIP (Cellule Départementale de recueil de traitement et d'évaluation des Informations Préoccupantes)** a le devoir de la lui signaler.

Le but du signalement est de solliciter l'appréciation de la situation par la CDIP.

En fonction de cette appréciation, la CDIP déterminera s'il est nécessaire qu'elle mette en œuvre une action socio-éducative ; celle-ci peut être décidée en accord avec les parents ou sur décision de l'autorité judiciaire.

LA MALTRAITANCE : QU'EST-CE QUE C'EST ?

Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) « La maltraitance de l'enfant s'entend de toutes les formes de mauvais traitements physiques et/ ou affectifs, de sévices sexuels, de négligence ou de traitement négligent, ou d'exploitation commerciale ou autre, entraînant un préjudice réel ou potentiel pour la santé de l'enfant, sa survie, son développement ou sa dignité dans le contexte d'une relation de responsabilité, de confiance ou de pouvoir. »

Les différentes formes :

- **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 : 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 insultes ou les propos dénigrants, les humiliations, les menaces, les intimidations, etc. 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) ».
- **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.



COMMENT PROCÉDER ?

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.

Le signalement doit porter sur les faits que la personne a observés, ce qui lui a été relaté et ce qu'elle en pense. Le signalement ne procède pas à une investigation, ni à une appréciation psychosociale de la situation.

Le signalement peut être la démarche d'une personne comme celle de l'équipe. Il fait appel à des valeurs éthiques et ne doit jamais être abandonné si un professionnel a des éléments objectifs et factuels à transmettre.

Le signalement par écrit doit être transmis à la CDIP du Val d'Oise.
En cas d'urgence : 01.34.25.76.56 ou le 119

Conduite à tenir :

1. **Remplir le formulaire** prévu à cet effet à chaque fois qu'un sentiment de malaise est observé face à une remarque de l'enfant, à une marque sur son corps ou face à une observation lors de moment de jeu ou encore face à une attitude ou remarque de l'un des parents.

2. **Transmettre ce document à la CDIP** (démarche individuelle ou collective), par mail
cdip95@valdoise.fr

3. Les parents sont informés ou non selon les risques que l'information aux parents présente pour l'enfant.

Mise à jour le 13 mai 2024
La RSAI (Référénte Santé et Accueil Inclusif) et infirmière référente
Mme GALLIEN Cécile

La directrice du multi-accueil
Mme CORDEY Céline



ANNEXE 7

PROTCOLE DE SORTIES À L'EXTÉRIEUR CONDUITES À TENIR

Sorties de courtes durée (2h maximum) avec déplacement à pied
Ces brèves sorties sont présentées aux parents lors de la réunion de rentrée ainsi que rappelées par mail ou par affichage.

Sorties :

- Pour le DOJO, sous la salle Saint Louis ; visite à la RPA ;
- Pour le spectacle de Noël, si dans la salle Saint Louis ;
- Visites de l'école,
- La mare aux canards sur Viarmes, parc etc...

Les parents ne seront pas sollicités pour accompagner.

Les consignes à respecter :

Pour toutes sorties, les textes précisent que :

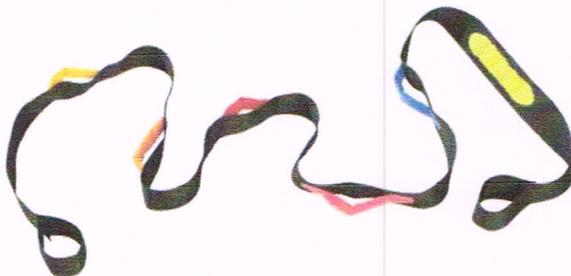
Le taux d'encadrement des professionnelles par rapport au nombre d'enfants accompagnés est de 1 professionnelle pour 5 enfants.

Au sein du multi-accueil les sorties se feront au minimum avec 2 professionnelles dont une diplômée (auxiliaire de puériculture, éducatrice de jeune enfant ou infirmière diplômée d'état).

Les stagiaires ne font pas partie du taux d'encadrement.

Les professionnelles qui partent à l'extérieur doivent s'assurer que les parents ont signé une autorisation de sortie de la crèche en début d'année, sur laquelle sont inscrits le nom et prénom de l'enfant, le numéro de téléphone des parents.

Une corde de promenade peut être utilisée, afin de sécuriser au mieux les déplacements



Emporter à chaque sortie un sac avec du change pour les enfants, couches, une trousse de secours.
Pouvoir être joignable ou contacter la crèche si besoin (téléphone du lieu ou portable)
Aucune sortie à la demi-journée ou à la journée avec un moyen de transport ne sera mis en place.



Sortie dans le jardin privé du multi-accueil

Tout comme une journée à la crèche, chaque sortie dans le jardin nécessite la présence de deux professionnelles au minimum, en suivant la proportion d'un adulte pour 5 enfants qui ne marchent pas, une pour 8 enfants qui marchent.

Les portillons du jardin donnant sur la sente privée sont fermés à clef. Une clef est disponible sur le pan de mur extérieur près de la baie vitrée. (Portillon emprunté lors d'une éventuelle évacuation par les pompiers)

Le mobilier extérieur respecte les normes en vigueur.

Les enfants disposent d'un espace adapté à leurs besoins de se dépenser et de s'aérer.

Mise à jour le 13 mai 2024

La RSAI (Référénte Santé et Accueil Inclusif) et infirmière référente

Mme GALLIEN Cécile

La directrice du multi-accueil

Mme CORDEY Céline