LIVRET D'ACCOMPAGNEMENT DE L'ASSISTANT(E) MATERNEL(LE) 2024

Communication Métropole de Lyon – © Thierry Fournier – août 2024

MÉTROPOLE GRAND LYON

SP7

LA CHARTE NATIONALE
POUR L'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT

DIX GRANDS PRINCIPES POUR GRANDIR EN TOUTE CONFIANCE

En application de l'arrêté du 23 septembre 2021 et de l'article L 214-1-1 du code de l'action sociale et des familles, cette charte établit les principes applicables et opposables à l'ensemble des professionnels de la petite enfance qui ont l'obligation d'intégrer les 10 grands principes mentionnés ci-dessous dans leur pratique professionnelle quotidienne.

1. Pour grandir sereinement, j'ai besoin que l'on m'accueille quelle que soit ma situation ou celle de ma famille.

2. J'avance à mon propre rythme et je développe toutes mes facultés en même temps : pour moi, tout est langage, corps, jeu, expérience. J'ai besoin que l'on me parle, de temps et d'espace pour jouer librement et pour exercer mes multiples capacités.

3. Je suis sensible à mon entourage proche et au monde qui s'offre à moi. Je me sens bien accueilli quand ma famille est bien accueillie, car mes parents constituent mon point d'origine et mon port d'attache.

4. Pour me sentir bien et avoir confiance en moi, j'ai besoin de professionnels qui encouragent avec bienveillance mon désir d'apprendre, de me socialiser et de découvrir.

5. Je développe ma créativité et j'éveille mes sens grâce aux expériences artistiques et culturelles. Je m'ouvre au monde par la richesse des échanges interculturels.

6. Le contact réel avec la nature est essentiel à mon développement.

7. Fille ou garçon, j'ai besoin que l'on me valorise pour mes qualités personnelles, en dehors de tout stéréotype. Il en va de même pour les professionnels qui m'accompagnent. C'est aussi grâce à ces femmes et à ces hommes que je construis mon identité.

8. J'ai besoin d'évoluer dans un environnement beau, sain et propice à mon éveil.

9. Pour que je sois bien traité, il est nécessaire que les adultes qui m'entourent soient bien traités. Travailler auprès des tout-petits nécessite des temps pour réfléchir, se documenter et échanger entre collègues comme avec d'autres intervenants.

10. J'ai besoin que les personnes qui prennent soin de moi soient bien formées et s'intéressent aux spécificités de mon très jeune âge et de ma situation d'enfant qui leur est confié par mon ou mes parents.

⇨ Cf arrêté du 23 septembre 2021 portant création d'une charte nationale pour l'accueil du jeune enfant. L'intégralité du texte du cadre national est téléchargeable sur le site de Légifrance à l'adresse suivante www.legifrance.gouv.fr.

LIVRET D'ACCOMPAGNEMENT
DE L'ASSISTANT.E MATERNEL.LE

Votre métier d'assistant.e maternel.le représente un des modes d'accueil du jeune enfant, le plus utilisé en France.
Selon l'ordonnance relative aux services aux familles du 19 mai 2021, vous devez :

- **veiller à la santé, à la sécurité, au bien-être, et au développement physique, psychique, affectif, cognitif et social de l'enfant accueilli,**
- **contribuer à l'éducation de l'enfant dans le respect de l'autorité parentale,**
- **favoriser la conciliation : vie professionnelle et vie personnelle des parents,**
- **participer à l'inclusion de toutes les familles et enfants en situation de fragilité (pauvreté, précarité, handicap…).**

L'agrément vous permet d'être reconnu.e comme un.e professionnel.le de la petite enfance et vous inscrit dans une démarche d'amélioration permanente de la qualité de l'accueil que vous offrez à l'enfant et à ses parents.

Ce livret d'accompagnement à l'exercice de votre profession vous aidera à remplir vos obligations concernant la santé, la sécurité et l'épanouissement de l'enfant accueilli.

Vous pouvez vous appuyer sur cet outil de référence tout au long de l'exercice de votre métier d'assistant.e maternel.le. :

- **il vous servira de support afin d'instaurer un dialogue permanent avec les parents et l'équipe de PMI,**
- **il vous permettra d'acquérir une meilleure compréhension de vos responsabilités et du cadre légal dans l'exercice de votre activité de professionnel.le de la petite enfance,**
- **il vous permettra de répondre de manière adaptée et sécurisée aux obligations de votre métier.**

Votre collaboration avec les parents dans cette coéducation favorisera le développement, l'éveil et la socialisation de l'enfant.

Une relation de confiance est à construire avec les parents par l'intermédiaire d'un dialogue constant et constructif, dans l'intérêt supérieur de l'enfant, avec comme appui un contrat et un projet d'accueil individualisés.

SOMMAIRE

1. DÉFINITION ET CONDITION D'EXERCICE DE VOTRE PROFESSION 1
1.1 DÉFINITION DU MÉTIER 1
1.2 LES CONDITIONS D'OBTENTION DE L'AGRÉMENT 2
1.3 LES MODALITÉS D'EXERCICE EN MAISON D'ASSISTANTS MATERNELS (MAM) 3

2. VOS OBLIGATIONS VIS-À-VIS DE VOTRE AGRÉMENT D'ASSISTANT.E MATERNEL.LE 4
2.1 LE RESPECT DE LA DÉCISION D'AGRÉMENT 4
2.2 LA MODIFICATION 4
2.3 LES ACCUEILS À TITRE DÉROGATOIRE 4
2.4 VOTRE DEMANDE DE RENOUVELLEMENT D'AGRÉMENT 5
2.5 VOS OBLIGATIONS DE DÉCLARATION 6
2.6 VOS OBLIGATIONS DE FORMATION 7
2.7 LES ASSURANCES 7
2.8 PROCÉDURE DE SUSPENSION D'AGRÉMENT 8
2.9 LA COMMISSION CONSULTATIVE PARITAIRE DÉPARTEMENTALE DE LA MÉTROPOLE DE LYON : CCPD 8

3. VOS RESPONSABILITÉS PROFESSIONNELLES VIS-À-VIS DES ENFANTS ACCUEILLIS 9
3.1 GARANTIR LA SÉCURITÉ 9
3.2 GARANTIR LA SANTÉ 10
3.3 GARANTIR LEUR ÉPANOUISSEMENT TANT PHYSIQUE, PSYCHIQUE, AFFECTIF, COGNITIF ET SOCIAL 10
3.4 RESPECTER LA DISCRÉTION PROFESSIONNELLE 11
3.5 ALERTER EN CAS DE SITUATION GRAVE 11
3.6 ACCUEIL DE STAGIAIRE 12

4. VOS RESSOURCES ET OUTILS PROFESSIONNELS 13
4.1 LA MAISON DE LA MÉTROPOLE DE LYON (MDML) : VOTRE LIEU RESSOURCE 13
4.2 VOTRE FORMATION CONTINUE 14
4.3 LA VALIDATION DES ACQUIS DE L'EXPÉRIENCE (VAE) ET LE CAP «ACCOMPAGNANT ÉDUCATIF PETITE ENFANCE» (AEPE) 14
4.4 UN ESPACE DÉDIÉ AUX ASSISTANT.E.S MATERNEL.LE.S SUR LE SITE DE LA MÉTROPOLE DE LYON 14
4.5 LES RELAIS PETITE ENFANCE (RPE) 14

5. ANNEXES 17
ALIMENTATION 18
SOMMEIL 21
JEUX ET JOUETS 23
ÉCRANS 25
ACCUEIL D'UN ENFANT DIFFÉRENT 27
OBLIGATION VACCINALE DES MINEURS 29
TRAITEMENTS ET SOINS MEDICAUX 33
PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT FÉBRILE 38
SANTÉ ENVIRONNEMENT 41
TABAGISME PASSIF 45
CANICULE ET FORTES CHALEURS 47
SÉCURITÉ DES ESPACES D'ACCUEIL 49
COUCHAGE SÉCURISÉ 51
TRANSPORTS ET DÉPLACEMENTS 53
PRÉVENTION DES INTOXICATIONS PAR LES PLANTES 55
ANIMAUX 57
PISCINES ET PLANS D'EAU 60
NUMÉROS DE TÉLÉPHONE D'URGENCE 62

1. Définition et condition d'exercice de votre profession

Votre agrément : un métier encadré par la loi

De nombreux décrets et arrêtés définissent et encadrent le métier d'assistant.e maternel.le à savoir :

- Ordonnance n° 2021-611 du 19 mai 2021 relative aux services aux familles
- Arrêté du 16 Août 2021 relatif à la première demande de renouvellement de l'agrément d'un assistant maternel
- Décret n° 2021-115 du 25 Août 2021 relatif au relais petite enfance
- Décret n° 2021-1131 du 30 Août 2021 relatif aux assistants maternels et aux EAJE
- Décret n° 2021- 1132 du 30 Août 2021 relatif aux assistants maternels agréés
- Arrêté du 31 Août 2021 fixant la liste des organismes en charge d'une mission de service public
- Arrêté du 23 septembre 2021 portant création d'une charte nationale pour l'accueil du jeune enfant
- Décret n°2021-1446 du 4 novembre 2021 relatif aux conditions d'agrément, de suivi et de contrôle des assistants maternels et assistants familiaux
- Décret n °2021-1644 du 14 décembre 2021 relatif à la gouvernance des services aux familles et au métier d'assistant maternel
- Arrêté du 13 juillet 2022 fixant le modèle de formulaire en vue de l'agrément des assistants maternels et la composition du dossier de demande d'agrément

Le Code de l'action sociale et des familles (CASF) inscrit la profession d'assistant.e maternel.le dans un cadre légal.

1.1 Définition du métier

- Art. L. 421-1 « L'assistant maternel est la personne qui, moyennant rémunération, accueille habituellement et de façon non permanente des mineurs à son domicile (Ord. N° 2021-611 du 19 mai 2021, art. 3-1°) ou dans un lieu distinct de son domicile et de celui des mineurs accueillis et de leurs représentants légaux appelé "**maison d'assistants maternels**" (MAM) tel que défini à l'article L.424-1 ».

Il exerce sa profession comme salarié de particuliers employeurs ou de personnes morales de droit public ou de personnes morales de droit privé dans les conditions prévues au chapitre III (AM et AF employé.e.s par des personnes de droit privé) du présent livre, après avoir été agréé à cet effet.

L'assistant.e maternel.le peut exercer son activité selon 3 modalités différentes :

- à son domicile,
- en MAM,
- en crèche familiale privée ou publique.

- Art. L. 421-3 « L'agrément nécessaire pour exercer la profession d'assistant maternel ou d'assistant familial est délivré par le Président du Conseil départemental * où le demandeur réside. […]»

- Art. L. 421-3 « L'agrément est accordé (…) si les conditions d'accueil garantissent la sécurité, la santé et l'épanouissement des mineurs (…) en tenant compte des aptitudes éducatives de la personne […]».

* ou de la Métropole de Lyon

1.2 Les conditions d'obtention de l'agrément

- **Le décret du 15 mars 2012** fixe les critères de l'agrément et précise notamment les critères relatifs aux capacités et compétences nécessaires à l'exercice de l'activité d'assistant maternel et aux conditions matérielles d'accueil et de sécurité de l'enfant.

  L'assistant.e maternel.le doit requérir les capacités et les compétences pour l'exercice de sa profession :
  - la capacité à appliquer les règles relatives à la sécurité et à la santé de l'enfant,
  - la maîtrise de la langue française orale et les capacités de communication et de dialogue,
  - les capacités et les qualités professionnelles pour accueillir de jeunes enfants dans des conditions propres à assurer leur développement physique et intellectuel et les aptitudes éducatives,
  - la disponibilité et la capacité à s'organiser et à s'adapter à des situations variées,
  - la connaissance du métier, du rôle et des responsabilités de l'assistant.e maternel.le.

  L'assistant.e maternel.le doit disposer des conditions matérielles d'accueil et de sécurité concernant :
  - les dimensions, l'état du lieu d'accueil, son aménagement, l'organisation de l'espace et sa sécurité,
  - la disposition de moyens de communication permettant de faire face aux situations d'urgence,
  - l'environnement du lieu d'accueil, la sécurité de ses abords et son accessibilité,
  - la présence d'animaux dans le lieu d'accueil,
  - les transports et les déplacements.

- Art. R. 421-5 du CASF « Les entretiens avec un candidat à des fonctions d'assistant maternel ou avec un assistant maternel agréé et les visites à son lieu d'exercice doivent permettre d'apprécier, au regard des critères précisés dans le référentiel figurant à l'annexe 4-8 du présent code, si les conditions légales d'agrément sont remplies».

- Art. R. 421-3 du CASF modifié par décret N°2021-1446 du 4 novembre 2021 :

« Pour obtenir l'agrément d'assistant maternel, le candidat doit :

1 - Présenter les garanties nécessaires pour accueillir des mineurs dans des conditions propres à assurer leur développement physique, intellectuel et affectif.

2 - Passer un examen médical qui a pour objet de vérifier que son état de santé lui permet d'accueillir habituellement des mineurs et dont le contenu est fixé par arrêté des ministres chargés de la santé et de la famille.

3 - Disposer d'un logement ou, dans le cas d'un agrément pour l'exercice dans une maison d'assistant.e maternel.le, d'un local dédié dont l'état, les dimensions, les conditions d'accès et l'environnement permettent d'assurer le bien-être et la sécurité des mineurs, compte tenu du nombre d'enfants et des exigences fixés par le référentiel en annexe 4-8 pour un agrément d'assistant.e maternel.le ».

Ce document a été rédigé par un groupe de travail réunissant les partenaires institutionnels représentatifs sur le plan national.

C'est un outil destiné aux professionnel.le.s chargé.e.s de l'évaluation des demandes d'agréments de l'assistant.e maternel.le. Il précise les étapes, les caractéristiques et les modalités de l'agrément.

Vous pouvez le consulter sur le site du Ministère du Travail, des Relations sociales, de la Famille, de la Solidarité et de la Ville.

Pour aller plus loin :
Référentiel National de l'agrément des assistant.e.s maternel.le.s à l'usage des services de Protection Maternelle et Infantile : https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/Referentiel_PMI_bdef.pdf

1.3 Les modalités d'exercice en Maisons d'Assistants Maternels (MAM)

- Art.L.424-1 (Ord. no 2021-611 du 19 mai 2021, art. 5-1) :

« L'assistant maternel peut, dans des conditions définies par décret en Conseil d'État, accueillir des mineurs au sein d'un lieu appelé "maison d'assistants maternels", distinct de son domicile et de celui des mineurs accueillis et de leurs représentants légaux.

Le nombre d'assistants maternels pouvant exercer dans une même MAM est de 1 à 6 professionnels, dont au maximum 4 simultanément.

Le nombre d'enfants simultanément accueillis dans une MAM ne peut excéder 20 ».

Pour aller plus loin :
Guide ministériel (DGCS) Maisons d'Assistants Maternels (MAM), mars 2016
Cadre métropolitain de référence des Maisons d'Assistant.e.s Maternel.le.s (MAM), avril 2021

2. Vos obligations vis-à-vis de votre agrément d'assistant.e maternel.le

Votre agrément conditionne l'exercice de votre profession d'assistant.e maternel.le et est délivré par le Président de la Métropole de Lyon pour une durée de 5 ans renouvelable.

2.1 Le respect de la décision d'agrément

Selon l'article L 421-4 du CASF, le nombre maximum d'enfants que vous êtes autorisé à accueillir dans le cadre de votre agrément est de **4**.
Le premier agrément vous autorise automatiquement un accueil de 2 enfants au minimum sauf si les conditions d'accueil ne le permettent pas.
Sur les temps d'accueil, votre agrément peut vous autoriser à **accueillir simultanément,** sous votre responsabilité exclusive, **6 mineurs âgés de moins de 11 ans dont au maximum 4 enfants de moins de 3 ans**.
Le nombre de contrats de travail en cours d'exécution n'est pas limité. Néanmoins le nombre maximal d'enfants que vous pouvez accueillir simultanément, reste fixé par votre agrément.

Votre agrément est nominatif. En aucun cas, vous ne pouvez déléguer l'accueil des enfants qui vous sont confiés à des tiers (mari, enfants, famille, amis, voisins…).

2.2 La modification

Vous pouvez, à tout moment, faire une demande écrite de **modification de votre agrément** (augmentation du nombre d'enfants autorisé dans la limite de 4 simultanément), auprès du Président de la Métropole de Lyon, adressée à votre Maison de la Métropole de Lyon qui en accusera réception.
Le Président de la Métropole de Lyon dispose d'un **délai de 3 mois** pour vous répondre, l'absence de réponse dans ce délai vaut acceptation.

Ne vous engagez pas auprès des parents tant que vous n'avez pas reçu l'arrêté confirmant l'accord d'une modification de votre agrément.

2.3 Les dispositions particulières

À titre dérogatoire, vous pouvez demander par écrit à tout moment, à dépasser le nombre d'enfants fixé dans votre agrément auprès du **Président de la Métropole de Lyon** qui vous répondra **dans les 3 mois**.

Vous pouvez ainsi avoir recours, dans l'exercice de votre profession, aux 3 dispositions suivantes selon les modalités expliquées ci-dessous :

1- **La dérogation n°1** (Art. L 421-4-1-I, D 421-16 et D 421-17 II du CASF) :

- pour répondre à des besoins spécifiques,
- pour un agrément inférieur à 4 enfants : limite de 4 enfants accueillis,
- pour un agrément à 4 enfants : limite de 6 enfants accueillis,
- la durée est définie par le Président de la Métropole de Lyon,
- vous devez en informer tous les parents.

Toujours dans la limite de 6 mineurs de moins de 11 ans sous votre responsabilité exclusive (maximum 4 enfants de moins de 3 ans).

2- La dérogation ponctuelle n°2 (Art. L 421-4-1-II et D 421-17 III du CASF) :

- **50 heures maximum par mois**, sous réserve du respect des conditions de sécurité,
- obligation de déclaration au Président de la Métropole de Lyon sans délai (au plus tard sous 48h) en précisant les modalités d'accueil, noms, adresses et numéros de téléphone des parents ou des représentants légaux,
- lors du remplacement d'un collègue momentanément indisponible, lors de l'accueil d'un enfant dont le parent est engagé dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle,
- **un seul enfant de plus** que le nombre de mineurs fixés par votre agrément,
- toujours dans la limite de 6 mineurs de moins de 11 ans, sous votre responsabilité exclusive dont au maximum 4 enfants de moins de 3 ans,
- vous devez en informer tous les parents.

3- La dérogation exceptionnelle n°3 (Art L. 421-4- II, article D 421-17-1, R421-39 du CASF) :

- **55 jours maximum par an**, sous réserve du respect des conditions de sécurité,
- obligation de déclaration au Président de la Métropole de Lyon sans délai (au plus tard sous 48h) en précisant les modalités d'accueil, noms, adresses et numéros de téléphone des parents ou des représentants légaux,
- de manière limitée dans le temps pour répondre à un besoin **temporaire** notamment lors de vacances scolaires ou un besoin **imprévisible** : pour 2 enfants de plus (soit 8 mineurs de moins de 11 ans) toujours dans la limite de 4 enfants de moins de 3 ans. Ces accueils supplémentaires ne peuvent faire l'objet **d'aucune rémunération.**

2.4 Votre demande de renouvellement d'agrément

Au moins **4 mois** avant l'échéance de votre agrément (art. D.421-19 du CASF), le Président de la Métropole de Lyon vous informe par courrier recommandé avec accusé de réception, d'en solliciter le renouvellement. Votre demande sera instruite par la PMI selon les modalités et les documents listés dans le CERFA n° 13394*05.

Vous devrez produire notamment :

- votre **attestation de validation de la formation préalable à l'accueil du 1er enfant** (durée 80 heures),
- votre **attestation de suivi de la formation en cours d'emploi (durée 40 heures)**,
- le cas échéant, **l'évaluation des périodes de formation en milieu professionnel effectuée**,
- **un justificatif d'accueil d'un enfant (contrat de travail)**,
- votre **relevé de notes de l'UP1 et de l'UP3 du CAP AEPE**, (si vous obtenez, pour chacune des deux épreuves, une note égale ou supérieure à 10/20 votre agrément est renouvelé pour 10 ans),
- la **photocopie d'une pièce d'état civil ou titre de séjour en cours de validité, autorisant l'exercice d'une activité professionnelle de chacune des personnes** vivant au domicile. La Métropole de Lyon fait la demande d'extrait du casier judiciaire n°2 de chacune des personnes. Depuis la loi relative à l'information de l'administration par l'autorité judiciaire du 14 avril 2016 et conformément à l'art.L.421-3 du CASF, le bulletin à demander est le même pour le candidat et les majeurs vivant à son domicile : il s'agit de l'**extrait du bulletin n°2 du casier judiciaire**.

Conformément à l'art. L.133-6 du CASF : nul ne peut être agréé comme assistant maternel s'il a été condamné définitivement pour crime ou à une peine d'au moins deux mois d'emprisonnement sans sursis pour certains délits prévus par le même article.
De même et conformément à l'article L.421-3 al.6 du CASF, un certain nombre de condamnations prononcées à l'encontre d'un majeur vivant au domicile du demandeur font obstacle à la délivrance de l'agrément

De plus, à compter du 1er septembre 2022, le contrôle des antécédents judiciaires est renforcé : **une attestation de non-inscription au Fichier Judiciaire automatisé des Auteurs d'Infractions Sexuelles ou Violentes (FIJAIS)** est demandée auprès du casier judiciaire national pour toutes les personnes majeures, ou mineures âgées d'au moins 13 ans vivant au domicile (à l'exception de celles accueillies en application d'une mesure d'aide sociale à l'enfance).

Pour la première demande de renouvellement, en plus de la liste ci-dessus, vous devez fournir :

- **une pièce justificative** montrant que vous vous êtes engagé.e dans la démarche d'amélioration continue de votre pratique professionnelle,
- **un justificatif d'inscription** et de **renseignements de vos disponibilités d'accueil** sur le site www.monenfant.fr .

2.5 Vos obligations de déclaration

Dès l'obtention de votre agrément, selon l'arrêté du 31 août 2021, vous devez renseigner différentes informations sur le site de la CAF www.monenfant.fr :

- vous avez l'obligation de vous inscrire,
- vous avez l'obligation à minima 2 fois par an (soit avant le 1er juin et le 1er décembre de chaque année), de mettre à jour vos coordonnées, vos disponibilités d'accueil en termes de jours, de plages horaires et de places disponibles. Vous pouvez également le faire à tout moment,
- en cas de cessation temporaire ou définitive de votre activité, vous devez informer par écrit la Maison de la Métropole de Lyon et indiquer votre indisponibilité sur le site de la CAF.

Attention : Les manquements répétés à ces obligations d'inscription et de renseignements des disponibilités sur le site, pourront justifier, après avertissement, du retrait de votre agrément.
Le respect de ces obligations sera indispensable pour le renouvellement de votre agrément.

Tout changement concernant les modalités d'accueil de l'enfant doit être déclaré, à l'aide du planning, dans les 8 jours, à la PMI de la Maison de la Métropole de Lyon (art. R. 421-39 du CASF) :

- la date d'arrivée et de départ de l'enfant,
- son nom et sa date de naissance,
- les modalités de l'accueil,
- le nom, l'adresse et le numéro de téléphone des parents ou des représentants légaux.

Le planning de déclaration entrées-sorties des enfants, ainsi que le mode d'emploi sont disponibles sur le site de la Métropole de Lyon.

Pour aller plus loin :
Espace dédié aux assistant.e.s maternel.le.s sur le site de la Métropole de Lyon : www.grandlyon.com/services/je-suis-assistante-maternelle.html

Vous avez également l'obligation d'informer la PMI de la Maison de la Métropole de Lyon :

- **sans délai** de toute modification des informations relatives à votre situation familiale, aux personnes vivant à votre domicile et aux autres agréments dont vous disposez (art. R. 421-38 du CASF) : naissance, séparation, hébergement d'une personne majeure…,
- **sans délai** tout incident ou accident grave survenu à un enfant qui vous est confié ou son décès (art. R. 421-40 du CASF),
- **dans tous les cas** de changement de domicile**,** 15 jours au moins avant votre déménagement/emménagement, vous devrez communiquer, par lettre recommandée avec accusé réception, votre nouvelle adresse à la PMI dont vous dépendez et à la PMI de votre nouveau domicile (R421-41 du CASF).

*En cas de changement de département, votre agrément reste valable sous réserve de déclaration de changement de résidence à la PMI du nouveau département (art. L. 421-7 du CASF). Vous joindrez la copie de votre arrêté d'agrément à la PMI qui dispose **d'un mois** à compter de l'emménagement pour vérifier que votre logement présente les garanties de sécurité requises.*

NB : l'arrêté du Ministre chargé de la sécurité sociale, du 20 octobre 2016 prévoit que le Président de la Métropole **transmette mensuellement** aux organismes débiteurs des aides à la famille (la CAF et/ou la MSA) et à l'organisme de recouvrement des cotisations sociales (le centre Pajemploi) **toutes les informations relatives aux agréments qu'il délivre**.

2.6 Vos obligations de formation

Vous devez suivre la formation de 120 heures : (décret du 23 octobre 2018) relatif à la formation et au renouvellement d'agrément des assistant.e.s maternel.le.s. Celle-ci est organisée par un organisme de formation et financée par la Métropole de Lyon. Cette formation comporte deux parties inégales :

- **une première partie de 80 heures dans un délai de 6 mois** à compter de la réception du dossier complet de la demande d'agrément et avant tout accueil d'enfant,
- **une deuxième partie de 40 heures**, dès lors que vous avez accueilli un enfant au minimum l'équivalent de 3 mois, dans un délai de 3 ans.

⇨ Concernant la première partie, à l'issue des 80 premières heures, vous passez <u>une évaluation</u> :

- en cas de réussite, vous recevez **une attestation de validation**,
- en cas d'échec, vous avez la possibilité de vous présenter à une deuxième évaluation à **votre initiative.**

Cette formation comporte également une **initiation** « Premiers secours » d'une durée de 6 heures : **PSC1** (Prévention et Secours Civique de niveau 1).

⇨ Concernant la seconde partie de la formation en cours d'emploi de 40 heures, elle ne fera pas l'objet d'une validation, vous recevez **une attestation de suivi**.

À la fin de votre formation de 120 heures, **vous devez passer** les deux épreuves de l'Unité Professionnelle (UP1) : « Accompagner le développement du jeune enfant » et (UP3) : « Exercer son activité en accueil individuel » du CAP AEPE (Accompagnant Éducatif Petite Enfance, en vous inscrivant sur le site du Rectorat).

<u>Les dispenses de formation :</u>

Selon le décret du 23 octobre 2018, une liste de diplômes donne lieu à des dispenses de formation partielles si :
⇨ Vous avez obtenu un diplôme en lien avec la petite enfance. La PMI de la Maison de la Métropole de Lyon dont vous dépendez vous renseignera sur la partie de la formation à suivre et à valider.

Cependant, vous devez **fournir obligatoirement** avant d'accueillir un enfant, l'attestation de formation **PSC1**.
À noter qu'il n'existe plus de dispense totale de formation.

2.7 Les assurances

Vous devez obligatoirement souscrire une **assurance de responsabilité civile professionnelle auprès d'une assurance de votre choix** vous garantissant contre les dommages que pourraient provoquer les enfants accueillis et ceux dont ils pourraient être victimes pendant les heures d'accueil (art. L. 421-13 du CASF).

Si vous utilisez votre véhicule, votre vélo… dans l'exercice de votre profession, vous devez le déclarer à votre assureur. Ces précisions devront figurer dans les conditions particulières de votre contrat d'assurance.

2.8 Procédure de suspension d'agrément

La suspension d'agrément est une mesure d'urgence de protection des mineurs, elle concerne des situations graves.

Le Président de la Métropole de Lyon peut suspendre l'agrément pour une durée n'excédant pas **4 mois** non renouvelable.

Tant que l'agrément reste suspendu, **aucun enfant** ne peut être confié (L421-6 alinéa 3 et R421-24 CASF).

À l'échéance de la suspension, s'il n'a pas été prononcé de retrait d'agrément, ce dernier reprend son cours.

2.9 La Commission Consultative Paritaire Départementale de la Métropole de Lyon : CCPD

Art. L. 421-6 al. 3 du CASF : « […] Si les conditions de l'agrément cessent d'être remplies – sécurité, bien-être, développement physique, intellectuel et affectif des enfants – le Président de la Métropole de Lyon peut, après avis de la CCPD, modifier le contenu de l'agrément ou procéder à son retrait […]».

Le contenu de votre agrément et vos obligations doivent être respectés.

Un manquement grave ou **des manquements répétés** peuvent justifier, après avertissement, d'un retrait d'agrément après avis de cette même commission.

Le refus de suivre la formation obligatoire est un motif de retrait **d'agrément sans procédure devant la CCPD** (R421-25 du CASF).

En cas de passage en CCPD, l'assistant.e maternel.le est informé.e, quinze jours au moins avant la date de la réunion de la commission, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, des motifs de la décision envisagée à son encontre, de la possibilité de consulter son dossier administratif et de présenter devant la commission ses observations écrites ou orales.
L'intéressé.e peut se faire assister ou représenter par une personne de son choix.

3. Vos responsabilités professionnelles vis-à-vis des enfants accueillis

3.1 Garantir la sécurité

Au regard de la sécurité, certaines situations à risques nécessitent une vigilance particulière de votre part et font l'objet de consignes et préconisations que vous trouverez en annexe.

> **Vous avez une obligation de résultat en matière de sécurité** durant toute la durée de l'accueil des enfants.

> **Vous ne devez jamais laisser un enfant seul, sans surveillance, ou à la charge d'une autre personne. Votre responsabilité peut être engagée pour défaut de surveillance en cas d'accident.**

> **Les conditions de sécurité** et les aménagements nécessaires à la prévention des risques **doivent être maintenus tout au long de l'exercice professionnel**, avec une vigilance particulière lors de tout **réaménagement** intérieur et extérieur. Cela implique que vous garantissiez à tout moment la sécurité de l'enfant accueilli, dans votre logement, lors des sorties, dans tous les lieux fréquentés (école, jardins publics, bibliothèque, RPE…).

> **Vous devez disposer de moyens de communication** permettant de faire face aux situations d'urgence. Affichage permanent et visible des coordonnées des services de secours, parents et professionnels de PMI.

> **Le matériel de puériculture** doit être conforme via l'AFNOR aux normes NF315 « petite enfance » (certification française de qualité). Vous devez utiliser du matériel adapté à l'âge, à la taille et au poids de l'enfant :

- les jouets doivent répondre aux exigences de sécurité (norme européenne EN71.1), être régulièrement entretenus et en bon état : le logo CE doit être apposé, soit moulé dans le plastique du jouet, soit imprimé sur une étiquette ou sur la boîte. **Il est exclu d'utiliser un jouet sans logo CE**. Il est « non-conforme »,
- les sièges autos doivent respecter l'homologation du label ECE R44/04 ou R129. Ce label CE est un marquage qui répond à toutes les exigences des directives européennes.

Attention : le risque d'accidents domestiques augmente avec le nombre d'enfants accueillis.

Pour aller plus loin :
Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes : https://www.economie.gouv.fr/dgccrf/Publications/Vie-pratique/Fiches-pratiques/puericulture-articles
Commission de la sécurité des consommateurs (CSC) : https://www.economie.gouv.fr/dgccrf/La-Commission-de-la-securite-des-consommateurs

3.2 Garantir la santé

Le programme de formation obligatoire vous permettra d'acquérir :

- les gestes de secours nécessaires pour une réponse adaptée aux situations d'urgence,
- les règles élémentaires d'hygiène, de sécurité et d'un environnement sain,
- les bases concernant les besoins de l'enfant et son développement psychomoteur.

> Vous devez informer **sans délai** les parents en cas d'hyperthermie. En cas de chute ou autres événements graves concernant la santé de l'enfant, vous devez informer **sans délai** les services d'urgence, les parents, puis la PMI. Vous devez rester vigilant vis-à-vis de toute **modification** du comportement de l'enfant. Attention à ne pas sous-estimer **l'expression d'une douleur** chez l'enfant.

> Vous devez prendre en compte les incidences possibles sur la santé de l'enfant : éventuels comportements à risque dont le tabagisme des personnes vivant au domicile et présentes durant l'accueil.

> Si un enfant présente un problème de santé chronique nécessitant un traitement régulier ou porteur de handicap, il est fortement recommandé de mettre en place un **Projet d'Accueil Individualisé** (P.A.I.) qui peut-être annexé au contrat afin de définir les modalités particulières à l'accueil de cet enfant, les aménagements nécessaires et la conduite à tenir en cas d'urgence. Prenez contact avec le médecin de PMI ou médecin traitant qui évaluera avec les représentants de l'autorité parentale de l'enfant si ce PAI est nécessaire.

3.3 Garantir leur épanouissement physique, psychique, affectif, cognitif et social

En tant que professionnel.le de la petite enfance, vos aptitudes éducatives, vos capacités, vos compétences ainsi que vos qualités personnelles vous permettent d'accueillir de jeunes enfants dans des conditions leur assurant un équilibre pour leur bien-être et leur développement physique, psychique, affectif, cognitif et social.
> Votre positionnement professionnel doit également favoriser le dialogue avec les parents, le soutien à la parentalité dans le cadre du suivi de votre agrément.

En référence à la charte nationale pour l'accueil du jeune enfant selon les 10 grands principes, cf. page n°1 :

- l'accueil du jeune enfant doit répondre aux spécificités de sa situation (principe n°1),
- un accueil de qualité doit respecter le rythme de chaque enfant et l'aider à développer toutes ses multiples capacités (principe n°2),
- la relation entre l'enfant et tous les adultes qui l'entourent se construit en confiance et clarté (principe n°3),
- un encadrement bienveillant, sécurisant, pluriel, ludique et ouvert sur le monde, favorise la confiance en soi, en les autres et en l'avenir (principe n°4),
- l'art, la culture et les échanges interculturels permettent à l'enfant de construire sa place dans un monde qu'il découvre (principe n°5),
- la nature joue un rôle essentiel pour l'épanouissement des enfants (principe n°6),
- la lutte contre les stéréotypes sexistes est un enjeu essentiel dès le plus jeune âge, (principe n°7),
- les modes d'accueil doivent offrir un environnement sain, garantissant tant la sécurité de l'enfant que les conditions favorables à son éveil (principe n°8),
- des modes d'accueil pluridisciplinaires, évolutifs et bientraitants, permettent le développement harmonieux des enfants (principe n°9),
- des professionnels qualifiés, en participant à la formation continue, sont la garantie première d'un accueil de qualité (principe n°10).

Toutes les fiches thématiques de 1 à 18 sont à consulter en annexe.

3.4 Respecter la discrétion professionnelle

Art. 9 du Code civil et Décret du 20 juillet 2016 relatif aux conditions d'échanges et de partage d'information entre professionnel.le de santé et autre professionnel.le du champ médico-social :

L'assistant maternel est tenu au respect de la vie privée de l'enfant accueilli et de ses parents :

Si l'assistant maternel révèle des informations personnelles ou à propos de la santé des enfants accueillis et/ou de leurs parents, il peut être poursuivi pour atteinte à la vie privée » (article 9 du code civil).

Ces règles s'appliquent également à l'ensemble des réseaux sociaux.

Art. 226-1 à 226-7 du code pénal : « il est interdit de photographier ou filmer une personne dans un lieu privé ou de transmettre son image, sans son accord ».
En cas de manquement à cette obligation, vous pouvez être sanctionné d'un an d'emprisonnement et de 45 000 € d'amende.
La publication d'une photo ou d'une vidéo sans l'accord de la personne est également sanctionnée d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende.
Exemple : Interdiction de publier des photos de l'enfant accueilli et de sa famille sur les réseaux sociaux.

Art. R 625-8-1 du code pénal : « L'injure non publique commise envers une personne ou un groupe de personnes à raison de leur origine ou de leur appartenance ou de leur non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une nation, une prétendue race ou une religion déterminée est punie de l'amende prévue pour les contraventions de la 5e classe. Est punie de la même peine l'injure non publique commise envers une personne ou un groupe de personnes à raison de leur sexe, de leur orientation sexuelle ou identité de genre, ou de leur handicap »
La diffamation et l'injure non publique (ex : conversation de groupe dans Facebook) : amendes de 38 €

La diffamation et les injures sur les réseaux sociaux » : « les sanctions pénales varient selon l'accessibilité des propos (de façon restreinte ou élargie).
La diffamation et l'injure publique : amende de 12.000 € »

Art 131-13 du code pénal : constituent des contraventions les infractions que la loi punit d'une amende n'excédant pas 3 000 euros.
Le montant de l'amende est le suivant :
1° 38 euros au plus pour les contraventions de la 1re classe ;
2° 150 euros au plus pour les contraventions de la 2e classe ;
3° 450 euros au plus pour les contraventions de la 3e classe ;
4° 750 euros au plus pour les contraventions de la 4e classe ;
5° 1 500 euros au plus pour les contraventions de la 5e classe, montant qui peut être porté à 3 000 euros en cas de récidive lorsque le règlement le prévoit, hors les cas où la loi prévoit que la récidive de la contravention constitue un délit.

3.5 Alerter en cas de situation grave

Toute personne témoin de mauvais traitements sur un mineur ou recevant des confidences d'un enfant, relatives à une maltraitance doit en faire le signalement en téléphonant au **N° 119 enfance en danger (n° gratuit et anonyme) ou contacter un.e professionnel.le de PMI qui pourra recueillir vos observations et vous indiquera la conduite à tenir.**

Les cas à signaler s'étendent à toutes les situations de mise en danger de l'enfant, notamment :

- les violences physiques et sexuelles,
- les humiliations et les propos vexatoires,
- l'alcoolisme et la toxicomanie dans l'entourage de l'enfant,
- les refus de nourrir ou d'héberger,
- les marques de désintérêt pour l'enfant ou de grande indifférence.

La suspicion de maltraitance et les questions que vous pouvez être amené(e) à vous poser, constituent un sujet difficile à aborder. Cela nécessite **de ne jamais rester seul.e face à ce type de questions ou d'inquiétudes.**

Attention : Art. 434-3 du code pénal
« Le fait pour quiconque ayant connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'agressions ou atteintes sexuelles infligés à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives ou de continuer à ne pas informer ces autorités tant que ces infractions n'ont pas cessé est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende. Lorsque le défaut d'information concerne une infraction mentionnée au premier alinéa commise sur un mineur de quinze ans, les peines sont portées à cinq ans d'emprisonnement et 75 000 euros d'amende. Sauf lorsque la loi en dispose autrement, sont exceptées des dispositions qui précèdent les personnes astreintes au secret dans les conditions prévues par l'article 226-13 ».

3.6 Accueil de stagiaire

Au cours de votre activité professionnelle vous pouvez être sollicité.e pour accueillir un.e stagiaire. Selon son statut, vous devrez remplir les conditions suivantes :

- ne pas être en cours d'instruction d'une mesure de suspension, retrait ou non renouvellement d'agrément,
- avoir validé la formation obligatoire (120 heures),
- avoir souscrit une assurance responsabilité civile professionnelle en cours de validité et couvrant l'accueil d'un.e stagiaire au domicile et dans le véhicule le cas échéant,
- vérifier la couverture en responsabilité civile du stagiaire (soit à titre personnel, soit auprès de l'établissement),
- recueillir l'accord écrit des parents des enfants accueillis,
- informer le.la stagiaire à la notion de discrétion professionnelle et de son respect,
- remettre à la puéricultrice de PMI, qui suit votre dossier, une copie de la convention de stage,
- rester vigilant.e et ne pas déléguer vos responsabilités en tant que professionnel.le car l'accueil du.de la stagiaire se fait sous votre surveillance.

1 - Si cette demande émane d'un établissement scolaire pour des élèves de 3ème en collège souhaitant valider un stage d'observation, vous devrez : justifier d'une expérience professionnelle garantissant un environnement favorable à la découverte du métier, par exemple : fréquenter un RPE ou une crèche familiale. **Dans ce cas le stagiaire est en situation d'observation et ne peut intervenir auprès des enfants et de leurs parents.**

2 - Si cette demande émane d'organismes publics ou privés de formation sous contrat pour des candidats(es) inscrits(es) au CAP Accompagnant Éducatif Petite Enfance (AEPE), vous devrez :

- avoir accueilli des enfants depuis **au moins cinq ans** dans le cadre de l'agrément (vos bulletins de salaire vous seront demandés par l'organisme de formation),
- **avoir validé** l'épreuve EP1 du CAP Petite enfance, ou avoir obtenu la moyenne à chacune des deux épreuves EP1 et EP3 du CAP AEPE, ou être titulaire d'un Diplôme d'État d'Auxiliaire de Puériculture (DEAP), ou d'un diplôme de niveau III minimum de la petite enfance inscrit au répertoire national des certifications professionnelles (RNCP).

Si vous devenez tuteur.trice : les activités et tâches confiées à un.e stagiaire restent sous votre responsabilité. Un.e stagiaire ne doit jamais être seul.e auprès des enfants.
Dans le cadre du CAP AEPE, les conditions d'accueil du.de la stagiaire et le rôle du tuteur.trice sont fixées par l'organisme de formation en lien avec les textes règlementaires. Vous devez auparavant suivre une formation pour devenir tuteur.trice.

Avant tout accueil de stagiaire, vous devez prendre contact avec un.e professionnel.le de PMI pour l'informer de votre projet, afin de vous accompagner dans cette démarche.

4. Vos ressources et outils professionnels

La « nourrice ou nounou » fait partie du passé. Depuis 1977, date de de son premier statut professionnel, elle a été nommée **assistant.e maternel.le** et a acquis au fil des années un véritable statut de salarié.e professionnel.le de la petite enfance : lois de 1977, 1992, 2005, référentiel d'agrément 2012, l'ordonnance du 19 mai 2021, nouvelle convention collective, la charte nationale pour l'accueil du jeune enfant (arrêté du 23 septembre 2021).

La convention collective nationale des particuliers employeurs et de l'emploi à domicile du 15 mars 2021 et applicable depuis janvier 2022 fixe le cadre et les conditions de votre d'activité professionnelle.

4.1 La Maison de la Métropole de Lyon (MDML) : votre lieu ressource

L'équipe de PMI pluridisciplinaire est chargée de l'instruction, de la modification, de la dérogation, du renouvellement d'agrément et de votre accompagnement. Elle travaille en lien étroit pour vous suivre et vous accompagner dans votre pratique professionnelle. Chaque membre de cette équipe a des missions précises et complémentaires. N'hésitez pas à les contacter.

> Le suivi :

- à l'initiative de l'équipe de PMI ou à la demande de l'assistant.e maternel.le,
- lors de rencontres à votre domicile ou en collectif, de permanences à la Maison de la Métropole de Lyon, d'entretiens téléphoniques.

> L'accompagnement :

- **à la demande de l'assistant.e maternel.le ou à l'initiative de la PMI**, dans une démarche de professionnalisation et de soutien,
- lors de rencontres à votre domicile ou en collectif, de réunions thématiques en soirée, de newsletters, courriers et courriels d'informations… (se renseigner auprès de chaque Maison de la Métropole de Lyon).

> Le contrôle :

Il permet de vérifier les conditions d'exercice du métier, la qualité de l'accueil des enfants et de rappeler les obligations professionnelles lors :

- d'entretiens individuels à la Maison de la Métropole de Lyon avec la puéricultrice et/ou le Chef de service santé ou son adjoint,
- de visites à domicile programmées ou inopinées,
- d'entretiens à la Direction Santé PMI (service d'accueil du jeune enfant),
- de demandes des parents, suite à un fait repéré par un tiers ou un.e professionnel.le de PMI,
- d'informations transmises par le centre PAJEMPLOI sur le nombre d'enfants accueillis,
- d'informations transmises par la cellule d'information préoccupante.

Les professionnel.le.s de PMI peuvent solliciter les parents sur vos conditions d'accueil.

D'autres professionnel.le.s participent à l'accompagnement de l'assistant.e maternel.le :

- les animatrices de RPE,
- les professionnel.le.s des crèches familiales,
- les membres d'associations et de syndicats professionnels de l'assistant.e maternel.le…

4.2 Un espace dédié aux assistant.e.s maternel.le.s sur le site de la Métropole de Lyon

La Métropole de Lyon a mis en place un espace dédié aux assistant.e.s maternel.le.s sur son site. Il comporte l'onglet : « Je suis assistant.e. maternel.le » : documentation professionnelle, vidéo (une journée chez une Assistant.e martenel.le), vidéo (accompagnement et missions de la PMI), replay de conférences et tutos.

Pour aller plus loin :
Espace dédié aux assistants maternels sur le site de la Métropole de Lyon :
https://www.grandlyon.com/services/assistantes-maternelles.html
Fédération des particuliers employeurs (FEPEM) : https://www.fepem.fr/ et https://www.ircem.com/

4.3 Votre formation continue

Vous pouvez bénéficier également d'un droit individuel à la formation par l'intermédiaire de votre CPF (compte personnel de formation) après une année d'exercice. La demande se fait à votre initiative avec accord de l'employeur.

Pour aller plus loin :
Mon compte formation : www.moncompteformation.gouv.fr/espace-prive/html/#/

4.4 La Validation des Acquis de l'Expérience (VAE) et le CAP «Accompagnant Éducatif Petite Enfance» (AEPE)

La Validation des Acquis de l'Expérience est un droit individuel qui permet à toute personne engagée dans la vie active, depuis **au moins trois ans**, de se voir reconnaître officiellement ses compétences professionnelles.
En tant qu'assistant.e maternel.le, la VAE peut vous permettre d'acquérir le CAP « Accompagnant Éducatif Petite Enfance » (AEPE), par le biais des formations suivies et des acquis de votre expérience professionnelle.
Pour tous renseignements, se rendre sur le site officiel France VAE.

Pour aller plus loin :
Validation des acquis de l'expérience : https://francevae.fr/

4.5 Les Relais Petite Enfance (RPE)

Depuis le décret n° 2021-115 du 25 Août 2021 relatif au Relais Petite Enfance, les RAM sont rebaptisés « Relais Petite Enfance» et deviennent des services de référence et sources d'information pour les parents et les professionnels sur l'ensemble des modes d'accueil, y compris la garde d'enfants à domicile.

Les Relais Petite Enfance (RPE) – circulaire CNAF n°2021-014 ont :

Des missions socles :
- participer à l'information des candidats potentiels au métier d'assistant.e maternel.le,
- offrir aux assistant.es maternel.le.s et aux professionnel.le.s de la garde d'enfants à domicile, un cadre pour échanger sur leurs pratiques professionnelles ainsi que les conseiller pour mettre en œuvre les principes applicables à l'accueil du jeune enfant prévus par la charte nationale, notamment en organisant des temps d'éveil et de socialisation pour les enfants qu'ils accueillent,
- faciliter l'accès à la formation continue de l'assistant.e. maternel.le et aux professionnel.le.s de la garde d'enfants à domicile, et les informer sur leurs possibilités d'évolution professionnelle,
- accompagner l'assistant.e maternel.le dans les démarches à accomplir dans le cadre de son agrément notamment pour l'inscription sur le site de la CAF monenfant.fr,
- informer les parents, sur les différents modes d'accueil du jeune enfant.

Des missions renforcées et optionnelles selon les RPE :

- un guichet unique afin de faciliter les démarches des parents et la coordination des acteurs sur le territoire,
- l'analyse de la pratique afin de contribuer à l'amélioration continue de l'accueil par l'assistant.e maternel.le,
- la mission de promotion renforcée de l'accueil individuel et du métier d'assistant.e maternel.le, afin de lutter spécifiquement contre la sous activité subie et le manque d'attractivité du métier.

Pour aller plus loin :
Convention collective nationale du particulier employeur et de l'emploi à domicile du 15 mars 2021 :
https://particulier-employeur.fr/nouvelle-convention-collective-emploi-a-domicile/

5. Annexes

Annexe n° 01 - ALIMENTATION

Annexe n° 02 - SOMMEIL

Annexe n° 03 - JEUX ET JOUETS

Annexe n° 04 - ÉCRANS

Annexe n° 05 - ACCUEIL D'UN ENFANT DIFFÉRENT

Annexe n° 06 - OBLIGATION VACCINALE DES MINEURS

Annexe n° 07 - TRAITEMENTS ET SOINS MÉDICAUX

- 7A - Notice d'aide à annexer au contrat de travail de l'assistant.e maternel.le.
- 7B - Exemple d'autorisation d'administrer des soins et traitements médicaux
- 7C - Exemple de registre administration de soins et/ou de traitements médicaux

Annexe n° 08 - PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT FÉBRILE

Annexe n° 09 - SANTÉ ENVIRONNEMENT

Annexe n° 10 - TABAGISME PASSIF

Annexe n° 11 - CANICULE ET FORTES CHALEURS

Annexe n° 12 - SÉCURITÉ DES ESPACES D'ACCUEIL

Annexe n° 13 - COUCHAGE SÉCURISÉ

Annexe n° 14 – TRANSPORTS ET DÉPLACEMENTS

Annexe n° 15 - PRÉVENTION DES INTOXICATIONS PAR LES PLANTES

Annexe n° 16 - ANIMAUX

Annexe n° 17 - PISCINES ET PLANS D'EAU

Annexe n° 18 - NUMÉROS TÉLÉPHONE D'URGENCE

ALIMENTATION

L'alimentation est un besoin vital indispensable pour **la santé de l'enfant, son développement et sa croissance**. Vous pouvez accueillir des enfants dès leur plus jeune âge et donc avoir une place essentielle dans leur éducation alimentaire. Dans cet apprentissage, vous avez un rôle de coéducation avec les parents.

La naissance du goût

L'apprentissage du goût se forme pendant la grossesse au travers du liquide amniotique.
Dès la naissance, l'enfant est capable de distinguer les différentes saveurs (salé, sucré, acide, amer). Il va être initié au goût grâce à l'allaitement maternel, puis dès le début de la diversification alimentaire.

La construction du goût est complexe et repose sur :

- une part d'inné : nombre de récepteurs de l'odorat et du goût, et la sensibilité propre à chaque individu,
- une part d'acquis : en lien avec l'environnement familial, social et culturel.

L'alimentation évolue avec l'âge

› **Lait maternel :** si vous accueillez des enfants qui sont allaités, vous devez respecter des règles d'hygiène pour une conservation optimale :

- **stockez** le biberon au réfrigérateur à une température **de + 4C°,** évitez de le stocker dans la porte du réfrigérateur qui n'est pas assez froide,
- **veillez** à ce que le lait maternel soit consommé dans les **48h après le premier recueil**,
- **chauffez le lait maternel** exclusivement au chauffe biberon ou au bain-marie dans une casserole. **N'utilisez pas le four à micro-ondes** qui altère la composition du lait. Le consommer dans l'heure qui suit si le lait a été laissé à température ambiante et dans la demi-heure si le lait a été réchauffé.

En pratique : le biberon contenant le lait maternel doit être étiqueté avec le prénom, la date du recueil et transporté dans une glacière ou dans un sac isotherme avec un pain de réfrigération.

› **Texture** : la texture évolue rapidement, entre 5 et 12 mois, l'enfant va passer du mixé au mouliné puis au haché, ce qui va permettre à l'enfant de développer ses capacités à mâcher.

› **Quantités :** l'enfant ne mange pas comme un adulte, il est important de proposer des quantités en adéquation avec son âge et d'être attentif à ses signaux de faim et de rassasiement.

› **Le nombre de repas** :

- de la naissance à 4/6 mois l'alimentation est exclusivement lactée (lait maternel ou lait infantile),
- au début de la diversification, vers 4/6 mois, l'enfant découvre tous les groupes d'aliments en petites quantités. Il mange 5 puis 4 repas par jour,
- vers 6/8 mois, il mange 4 repas par jour (2 repas diversifiés et 2 biberons de lait),
- à 1 an, le rythme alimentaire de l'enfant est de 3 repas par jour + 1 goûter.

- **Le goûter** est une collation et non un repas, il doit calmer les petites faims et permettre de patienter jusqu'au repas suivant. Il est composé au choix d'un produit laitier et/ou d'un fruit cru ou cuit et/ou d'un produit céréalier.

Proposez une alimentation équilibrée

› **À partir de 6/8 mois**

- À tous les repas :
  - **des fruits et légumes**. Privilégiez les fruits et légumes frais de saison ou surgelés. Évitez les plats préparés ou les conserves qui sont riches en sel. Vous pouvez aussi donner des compotes sans sucres ajoutés.
  - **des féculents**, riches en fibres et en glucides complexes. Ils fournissent de l'énergie et sont indispensables pour la satiété.
  - **un laitage** : yaourts ou fromages blancs nature, petits suisses, fromages.
  - **des matières grasses** : Privilégier les huiles de colza et d'olive. Le beurre peut être rajouté cru au moment de consommer (ne pas faire cuire).

  - **Il est préférable de privilégier les préparations maison, qui permettent de contrôler les quantités de matières grasses, sucres ou sel ajouté, et ainsi favoriser la mise en place d'habitudes alimentaires saines dès le plus jeune âge.**

- **1 fois/jour** : **des protéines** sous forme de volailles, viandes, poissons ou œufs.

- **1 à 2 fois/semaine : des légumineuses** (lentilles, pois chiche, haricots rouges…)

› **Pour les boissons : l'eau est la seule boisson indispensable pour les enfants** : après la diversification, la consommation d'eau sans aucun ajout est recommandée en favorisant l'utilisation d'un verre le plus tôt possible.

Les boissons végétales (soja, avoine, amande..) **ne doivent pas se substituer** au lait infantile avant l'âge d'un an.

⚠ Point de vigilance : chez le jeune enfant, Il est recommandé de ne pas introduire **les aliments riches en sucres**, de type confiserie, boissons sucrées, jus de fruits, gâteaux, céréales du petit-déjeuner, crèmes desserts, crèmes glacées, poudre chocolatée, ketchup, pâtes à tartiner, miel… Ces aliments « plaisir » sont à introduire le plus tard possible, en petites quantités et de façon exceptionnelle. Limiter la consommation des produits sucrés favorise des habitudes alimentaires saines à l'âge adulte.

Les pratiques alimentaires de type végétariennes ou végétaliennes (aussi appelées véganes), ne sont pas adaptées aux enfants, au moins jusqu'à 3 ans, car elles peuvent entraîner des carences en fer, protéines, calcium, vitamines…

Toutefois, si des parents proposent ce type d'alimentation pour leur enfant, il est essentiel que le choix et la quantité des aliments répondent aux besoins de l'enfant. Si vous avez des questions et des interrogations concernant l'équilibre des repas dans cette situation spécifique, contactez votre infirmière/puéricultrice de référence.

En pratique

› **Observez et respectez le rythme de l'enfant**

Chaque enfant est différent : laissez-le prendre le temps de finir son repas, même s'il ne va pas au même rythme que les autres.

› **Quelques astuces lors de la présentation d'un aliment nouveau :**

- **incitez** l'enfant **à goûter** en laissant une alternative «si tu n'aimes pas, tu peux recracher »,
- **ne forcez jamais** l'enfant et **félicitez-le** d'avoir accepté de goûter,
- **proposez** à l'enfant **de manger avec ses mains** : l'aliment lui paraîtra plus «accessible»,
- **proposez l'aliment** que l'enfant refuse **plusieurs fois** et sous différentes formes,
- présentez les **assiettes** de façon **ludique et attractive**.

› **Pourquoi l'enfant ne finit-il pas son assiette ?**

- les portions ne sont pas adaptées,
- il n'apprécie pas,
- il n'a pas faim,
- il est malade ou fatigué…

Faites-lui confiance, il sait se réguler.

› **Créez des conditions et un environnement favorables pour les temps repas**

Instaurez des habitudes :

- se laver les mains avant de manger,
- installer les enfants ensemble à table : le repas doit être un moment convivial et de partage,
- éteindre les écrans, le téléphone, la radio…

› **Veillez à l'hygiène au quotidien :**

- le lavage des mains doit être régulier dès le retour de l'extérieur, avant et après chaque repas,
- le nettoyage du réfrigérateur est à faire 1 à 2 fois par mois et dès que nécessaire en utilisant des produits ménagers adaptés : vinaigre blanc par exemple,
- les produits surgelés : ne jamais recongeler un aliment décongelé, ne pas laisser décongeler à la température ambiante.

⚠ Point de vigilance : cas de la viande hachée surgelée : ne jamais décongeler avant cuisson (début de cuisson lorsqu'elle est encore surgelée).

Le saviez-vous ?

La néophobie est un sentiment de peur éprouvé par l'enfant face à des aliments inconnus : c'est une étape normale à dépasser. Manger est un apprentissage.
La période comprise entre 5 et 18 mois semble être une fenêtre favorable pour faire découvrir à l'enfant un maximum d'aliments, en particulier des légumes.
En général, vers l'âge de 2 ans, la néophobie augmente puis elle s'assouplit en grandissant. Il ne s'agit pas d'un caprice, ni d'une opposition ou d'un refus de la part de l'enfant. Ce n'est pas non plus un rejet affectif, ne le prenez pas contre vous.

Pour aller plus loin :
« Pas à pas, votre enfant mange comme un grand » Santé Publique France, le petit guide de la diversification alimentaire : https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/brochure/pas-a-pas-votre-enfant-mange-comme-un-grand

POUR TOUTE QUESTION CONCERNANT LA SANTÉ D'UN ENFANT

Un.e professionnel.le de santé de la MDML sera toujours à votre disposition pour entendre vos questions, vos inquiétudes et vous accompagner dans la prise en charge d'un enfant.

SOMMEIL

Le sommeil est un besoin vital indispensable pour **la santé de l'enfant, son développement et sa croissance.**

Le sommeil évolue avec l'âge

Le sommeil est différent d'un enfant à l'autre : il y a des petits et des grands dormeurs et il peut aussi varier d'un jour à l'autre.
Le sommeil s'organise progressivement et c'est ainsi qu'un rythme régulier sur 24 heures s'installe :
› **Jusqu'à 1 mois :**
Le nouveau-né peut dormir 16h à 17h par 24h, réparties tout au long de la journée et de la nuit. Il ne fait pas encore la différence entre le jour et la nuit.
› **De 1 mois à 6 mois :**
Le bébé dort 15h par 24h. Ses nuits s'allongent et les éveils dans la nuit deviennent moins fréquents. Le jour, l'enfant fait 3 à 4 siestes.
› **De 6 mois à 18 mois :**
En général, l'enfant est capable de se rendormir seul la nuit. Il dort de 13h à 14h par 24h et a besoin de 2 ou 3 siestes par jour.
› **De 18 mois à 4 ans :**
L'enfant dort 12h à 14h par 24h. Pour la plupart des enfants, une sieste en tout début d'après-midi reste encore nécessaire.
› **À partir de 4 ans :**
10h à 13h de sommeil nocturne sont nécessaires. Le besoin de sieste diminue progressivement entre 4 et 6 ans.

En pratique

› Aidez l'enfant à installer son rythme de sommeil

Repérez les signes qui annoncent l'arrivée du sommeil : l'enfant baille, se frotte les yeux ou les oreilles... C'est le moment d'aller au lit.
Respectez des heures fixes de coucher, de lever, des siestes, des repas : cela aidera l'enfant à trouver un rythme.

› Créez des conditions et un environnement favorables au sommeil

Avant le coucher, évitez toutes sources d'excitation comme les écrans (télévision, ordinateur, tablette, téléphone portable) et les jeux stimulants. Proposez des activités douces (lecture, comptine). Le corps et le cerveau de l'enfant ont besoin de se préparer au sommeil en toute tranquillité.

› Repérez les habitudes qui aident l'enfant à s'endormir

Bébé, en grandissant, peut être couché dans son lit encore éveillé, pour apprendre petit à petit à s'endormir seul.
Veillez à accompagner ce coucher d'un petit rituel : berceuse, comptine, lui faire un câlin... qui facilitera l'endormissement.

Le saviez-vous ?

› **Le couchage sur le dos ne favorise pas l'aplatissement de la tête de bébé**

Une étude récente montre que la plagiocéphalie (aplatissement de la tête) est surtout liée à l'utilisation précoce et prolongée des coques de transport et des transats dès la sortie de maternité, avec limitation des mouvements de la tête.

La prévention de la plagiocéphalie repose sur des principes simples **favorisant une activité motrice spontanée** :

- **Couchez le nourrisson sur un matelas ferme**

Ce qui permet à l'enfant de tourner sa tête lors de son sommeil. En effet, sur une surface molle, la tête reste calée dans un creux.

- **Laissez bouger bébé le plus possible à l'éveil**

Proposez un tapis bien ferme avec des jeux posés au sol autour de bébé pour favoriser sa motricité. Réservez la poussette et les coques de transport pour les déplacements.

Installez l'enfant sur le ventre : la fréquence et la durée de cette position sous votre surveillance doivent être en lien avec les compétences du bébé. En particulier, tant que l'enfant ne se met pas spontanément sur le ventre, vous pouvez utiliser cette position lors des soins, des changes ou de l'habillement, mais elle ne doit pas être imposée et prolongée.

Pour aller plus loin :
« Dormir, c'est vivre aussi », Santé Publique France, plaquette conseils aux parents de jeunes enfants de 0 à 6 ans.
www.santepubliquefrance.fr

POUR TOUTE QUESTION CONCERNANT LA SANTÉ D'UN ENFANT

Un.e professionnel.le de santé de la MDML sera toujours à votre disposition pour entendre vos questions, vos inquiétudes et vous accompagner dans la prise en charge d'un enfant.

Annexe n° 3

JEUX ET JOUETS

Dès la naissance, l'enfant a besoin du jeu pour **découvrir le monde**, **grandir et se socialiser.**
Le jeu représente une **forme d'apprentissage** qui se doit d'être simple, créatif, spontané, libre.
C'est un **outil de médiation** qui favorise la relation avec l'enfant.

À quoi cela sert de jouer ?

Comme manger ou dormir, le jeu est un **besoin vital** pour l'enfant. Il apporte de nombreux bienfaits :

- **développement physique :** manipuler des objets, interagir avec son assistant.e maternel.le, les adultes, d'autres enfants, son environnement… permet à l'enfant de se familiariser avec son corps,
- **développement intellectuel :** l'enfant apprend énormément lors de ces moments d'exploration. Il observe, rêve, imagine, crée, invente et devient peu à peu autonome,
- **développement sensoriel :** l'enfant perçoit peu à peu les couleurs, textures, sons, formes et tailles. Il prend conscience des sensations que le toucher procure,
- **développement affectif :** l'enfant prend des initiatives, réagit à la nouveauté, exprime ses émotions (joie, mécontentement…),
- **développement social :** la présence de son assistant.e maternel.le, de l'adulte qui l'entoure, leurs rires, gestes ou paroles encouragent l'enfant à poursuivre son exploration.

En pratique

Laissez l'enfant **découvrir son environnement à son rythme**. Le développement est propre à chacun.
Lorsqu'il joue, l'enfant gazouille, porte à la bouche, parle, rit, crie, pleure, construit, détruit, attrape, jette, galope, grimpe, apprend les règles, fait du bruit, met du désordre... : c'est ainsi qu'il se construit. Le jeu est rarement silencieux et statique :

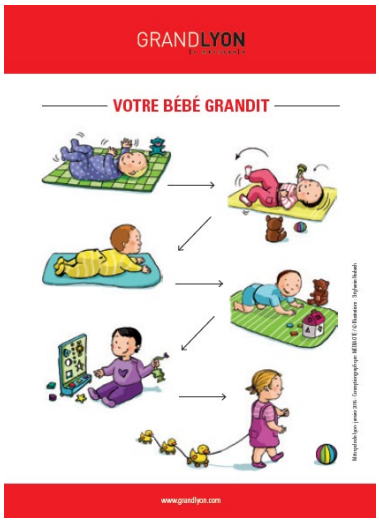
- **votre coin jeu doit être aménagé (quel que soit l'espace) et adapté aux différents âges des enfants accueillis,**
- **interagissez avec l'enfant pendant le jeu**, cela alimente son imagination et sa créativité. Il contribue à développer son langage,
- **dès le plus jeune âge**, il est recommandé d'**installer un bébé sur un tapis au sol,** avec des jouets autour de lui, sans élément réducteur (arche d'éveil, transat) afin de favoriser sa motricité,
- **proposez 2 à 3 jouets différents** pour que l'enfant puisse choisir,
- **chaque jouet peut être utilisé de différentes façons**, **laissez l'enfant choisir** quelle fonction il veut lui donner. Le jouet peut être créé (à partir de matériel recyclé) ou acheté (neuf ou occasion). Dans tous les cas, pensez toujours à vérifier l'intégrité du jouet (il doit répondre aux normes de sécurité),
- **le jeu est libre**, il ne doit pas être perçu comme une contrainte,
- **l'ennui développe** aussi l'imaginaire de l'enfant,
- **avant 3 ans**, les écrans (télévision, tablette tactile, téléphone portable...) ne sont pas nécessaires au développement de l'enfant.

Rien ne vaut les échanges avec vous, les enfants qui l'entourent et les adultes pour l'aider à grandir et à se construire.

⚠ Pour la sécurité de l'enfant, vérifier que les jouets correspondent aux normes CE et NF. Pour les jeux recyclés, ils doivent avoir fait l'objet d'une vérification pour répondre aux normes de conformité et de sécurité en vigueur.

→ Pour continuer à vous former et vous professionnaliser : **fréquentez le Relais Petite Enfance**. C'est un lieu ressource pour échanger autour du jeu, pour expérimenter des activés complémentaires aux vôtres, pour bénéficier de formations sur l'éveil/le développement/le jeu…

Pour aller plus loin :



POUR TOUTE QUESTION CONCERNANT LA SANTÉ D'UN ENFANT

Un.e professionnel.le de santé de la MDML sera toujours à votre disposition pour entendre vos questions, vos inquiétudes et vous accompagner dans la prise en charge d'un enfant.

ÉCRANS

Une place grandissante des écrans dans le quotidien de l'enfant

Les écrans, omniprésents dans notre environnement, sont parfois utilisés dès le plus jeune âge. On entend par «écran» : une **télévision**, un **smartphone**, un **ordinateur**, une **tablette tactile**, une **console de jeu**…
Quand leur utilisation est excessive ou encore non adaptée, ils peuvent représenter des risques pour les enfants. Les éventuels dangers qu'ils provoquent sont soulignés par de nombreuses études.
L'éducation au bon usage des écrans est un enjeu majeur pour éviter de tomber dans ces écueils.

Vous êtes professionnel.le de la petite enfance, vous avez un rôle dans l'éducation au bon usage des écrans.

Une étude menée auprès de parents d'enfants de moins de 3 ans, fréquentant la PMI et des crèches de la Métropole de Lyon, met en évidence les représentations des parents sur la télévision. Ils considèrent que la télévision :

- **amuse** l'enfant (70,5%),
- permet de **réaliser d'autres activités** (63%),
- **calme** l'enfant (44%),
- **améliore le langage** (39%),
- a un **rôle éducatif** (17%)
- permet à l'enfant **de s'endormir** (5%).

Ces données soulignent l'importance d'informer et de sensibiliser sur cette question.

Les effets des écrans : quels risques ?

Principaux risques d'une exposition prolongée et/ou non adaptée (dès le plus jeune âge) :

- perturbation de la qualité et de la quantité du sommeil,
- diminution du temps dédié à l'activité physique quotidienne avec une augmentation du risque de surpoids et d'obésité infantile,
- retard d'acquisition du langage,
- imagination et créativité moins développées,
- troubles de l'attention et de la concentration,
- accès involontaire à des images violentes ou pornographiques avec les conséquences (cauchemars, phobies, baisse de l'empathie…),
- perturbation des interactions avec les autres et du comportement…

En pratique : quels repères et recommandations ?

⚠ Entre 0 et 3 ans, **<u>l'enfant n'a pas besoin des écrans</u>** pour se construire et découvrir le monde réel qui l'entoure. À cet âge, les écrans sont même fortement déconseillés. **Pour son développement, l'enfant a besoin d'utiliser ses 5 sens, d'explorer le monde qui l'entoure, d'interagir avec l'adulte et d'échanger sur ses découvertes.**

À partir de 3 ans, les écrans présentent des côtés positifs, à condition que leur usage et contenu soient adaptés à l'âge de l'enfant et accompagnés par un adulte (ex. les jeux sur les tablettes peuvent participer à l'éveil des sens).

Pour apprendre, l'enfant a besoin de discuter avec vous, d'entendre les intonations des voix, de pouvoir les imiter, de voir les réactions... ce qui n'est pas possible avec les écrans !
Lire, raconter des histoires, chanter, permet à l'enfant de développer son langage.

Pour permettre à l'enfant de s'apaiser, la télévision n'est pas la meilleure solution. Si l'enfant semble calme devant la télévision, en réalité il ne l'est pas. Une fois l'écran éteint, il peut être agité, avoir du mal à s'endormir.
Proposez-lui des activités calmes avant le coucher, comme la lecture, pour un sommeil de qualité.
Proposez à l'enfant des alternatives aux écrans : lecture, jeux, coloriage, comptines, activités extérieures…

4 points de repères au quotidien : « Les 4 **pas** pour mieux grandir » S. Duflo

- **pas** d'écrans le matin,
- **pas** d'écrans pendant les repas,
- **pas** d'écrans avant de se coucher,
- **pas** d'écrans dans la chambre où l'enfant dort.

4 points de repères selon l'âge : (3-6-9-12, des écrans adaptés à chaque âge, S. Tisseron)

- avant 3 ans : pas d'écrans ou à éviter au maximum,
- avant 6 ans : pas de console de jeu ou de tablette non accompagnées et sur des temps très limités,
- avant 9 ans : pas d'internet ou accompagné d'un adulte jusqu'à l'entrée au collège,
- avant 12 ans : internet seul avec prudence (penser au contrôle parental), attention à l'utilisation du téléphone portable.

Vous et votre famille dans l'usage des écrans

Dans la vie quotidienne, un enfant imite et reproduit le comportement des adultes et donc de son assistant.e maternel.le. Il est important de prendre conscience de vos habitudes personnelles et familiales de l'utilisation des écrans (ex. : télévision allumée en permanence, utilisation du téléphone portable…).

Pour aller plus loin :
« Apprivoiser les écrans et grandir : 3, 6, 9, 12 », Serge TISSERON : campagne, ouvrages et outils : www.3-6-9-12.org

POUR TOUTE QUESTION CONCERNANT LA SANTÉ D'UN ENFANT

Un.e professionnel.le de santé de la MDML sera toujours à votre disposition pour entendre vos questions, vos inquiétudes et vous accompagner dans la prise en charge d'un enfant.

Annexe n° 5

ACCUEIL D'UN ENFANT DIFFÉRENT

Vous êtes professionnel.le de la petite enfance, vous pouvez être amené.e à repérer un retard de développement ou des difficultés de comportement, d'apprentissages chez un enfant que vous accueillez.

Vous pouvez aussi prendre la décision d'accueillir un enfant en situation de handicap ou souffrant d'une maladie chronique.

Les différents handicaps

On distingue différents types de handicap :

- le handicap moteur (ex. paralysie …),
- le handicap sensoriel : auditif ou visuel (ex. malentendant …),
- les troubles neurodéveloppementaux liés à un défaut de développement d'une ou plusieurs compétences cognitives (ex. le trouble du spectre de l'Autisme et le trouble du développement intellectuel dont on connait parfois la cause : trisomie 21, prises de toxiques durant la grossesse…),
- les maladies chroniques (ex. mucoviscidose, diabète) ou des maladies moins invalidantes comme les allergies ou l'asthme qui peuvent s'améliorer en grandissant.

En fonction du type de handicap, la prise en charge ne sera pas la même.

Vous avez des inquiétudes au sujet d'un enfant

Votre observation vous amène à vous interroger au sujet d'un enfant que vous accueillez, il est important d'échanger avec les parents et de les orienter vers leur médecin traitant.

Vous pouvez solliciter la puéricultrice de PMI, qui vous accompagnera dans l'analyse de vos observations. Elle pourra également proposer aux parents une consultation auprès du médecin de PMI, afin d'évaluer si une orientation est nécessaire.

Accueillir un enfant différent

En cas d'accueil d'un enfant dans cette situation, il est fortement recommandé de mettre en place un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) qui peut être annexé au contrat.
Prenez contact avec le médecin de PMI ou le médecin traitant qui évaluera avec les parents ou les représentants de l'autorité parentale de l'enfant si ce PAI est nécessaire : voir annexe n° 7.

Un enfant différent c'est un accueil différent. Vous pouvez être amené à participer à des rendez-vous avec des professionnels de santé dans le cadre de sa prise en charge. En effet, certaines pathologies ou handicap vont nécessiter une prise en charge particulière, un aménagement particulier de votre domicile. Il est donc important de définir au préalable avec les parents les modalités d'accueil pour cet enfant.

Il existe des lieux ressources pour vous accompagner dans votre pratique professionnelle :

- la PMI : les professionnel.le.s de PMI vous apportent écoute, conseils et soutien,
- les associations : il existe de nombreuses associations spécialisées, en fonction du type de handicap ou de maladie chronique, qui pourront vous être utiles afin de vous accompagner.

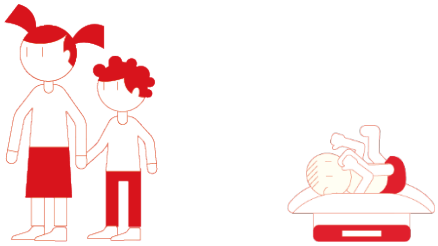
Pour aller plus loin

Site du gouvernement qui regroupe des outils de repérage : «Parents et professionnels de la petite enfance, soyons attentifs, ensemble au développement de votre enfant » : https://handicap.gouv.fr/sites/handicap/files/2022-01/Livret%20rep%C3%A9rage%20professionnel%20petite%20enfance%20060122.pdf

POUR TOUTE QUESTION CONCERNANT LA SANTÉ D'UN ENFANT

Un.e professionnel.le de santé de la MDML sera toujours à votre disposition pour entendre vos questions, vos inquiétudes et vous accompagner dans la prise en charge d'un enfant malade ou porteur de handicap.

OBLIGATION VACCINALE DES MINEURS



Les droits et obligations des assistant.e.s maternel.le.s

Pourquoi cette obligation ?

Au 1er juin 2018, il existe de nouvelles obligations vaccinales pour les enfants qui fréquentent un lieu d'accueil : assistant.e maternel.le, crèche, école maternelle, centre de loisir…

Vous devez vérifier, pour chaque enfant, que ses vaccins soient à jour à l'aide du calendrier vaccinal.
Pour vous aider à contrôler les vaccinations sur le carnet de santé de l'enfant : deux situations sont possibles :

- l'enfant est né avant le 1er janvier 2018 : voir page 29
- l'enfant est né après le 1er janvier 2018 : voir pages 30 et 31

En cas de difficultés à vérifier la bonne couverture vaccinale de l'enfant à l'aide du carnet de santé : vous pouvez demander aux parents un certificat médical d'un.e professionnel.le de santé libéral.e ou de PMI, attestant que l'enfant est à jour.

Vous assumez la responsabilité d'une possible contamination d'un enfant à un autre.

Pour aller plus loin : www.vaccination-info-service.fr/

POUR TOUTE QUESTION CONCERNANT LA SANTÉ D'UN ENFANT

Un.e professionnel.le de santé de la MDML sera toujours à votre disposition pour entendre vos questions, vos inquiétudes et vous accompagner dans la prise en charge d'un enfant.

Enfant né avant le 1er janvier 2018

cerfa

N°12594*01

Certificat de vaccination n°1

Nom : .....

Prénom : ..... Né(e) le : jour mois an

Vaccination antituberculeuse : B.C.G.

Date	Intradermoréaction prévaccinale à la tuberculine	Lot	Date de lecture	Résultat *En mm d'induration*	Signature et identification du vaccinateur (nom, cachet)

Non obligatoire

Date	Vaccin	Dose	Lot	Signature et identification du vaccinateur (nom, cachet)

Diphtérie, Tétanos et Poliomyélite obligatoires

Vaccination contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche (*pertussis*), *l'Haemophilus influenzae* b*

Date	Vaccin	Lot	Signature et identification du vaccinateur (nom, cachet)
	INFANRIXTETRA®ou TETRAVAC-ACELLULAIRE®ou PENTAVAC®ou INFANRIXQUINTA®ou INFANRIX Hexa®ou HEXYON®ou VAXELIS®ou		

Avant 3 mois : une 1ère dose

Avant 5 mois : une 2ème dose

Avant 12 mois : une 3ème dose

* En cas d'utilisation d'un vaccin hexavalent, inscrire la valence hépatite B page 92.

SPECIMEN

90

Vaccinations

Enfant né après le 1er janvier 2018

cerfa
N° 12594*02

Nom :
Prénom :
Né(e) le : jour mois année

Vaccinations obligatoires

Obligatoire

Vaccination contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche *(pertussis)*, l'*haemophilus influenzae* b et l'hépatite B*

Date	Vaccin	Lot	Signature et identification du vaccinateur
	INFANRIX Hexa® ou HEXYON® ou VAXELIS®		

Avant 3 mois : une 1ère dose
Avant 5 mois : une 2ème dose
Avant 12 mois : une 3ème dose

* Si le vaccin contre l'hépatite B est effectué à l'aide d'un vaccin monovalent, le reporter page 100.
Si utilisation d'un vaccin autre que le vaccin hexavalent, préciser le nom du vaccin.

Obligatoire

Vaccination contre les infections à pneumocoque

Date	Vaccin	Lot	Signature et identification du vaccinateur
	PREVENAR 13®		

Avant 3 mois : une 1ère dose
Avant 5 mois : une 2ème dose
Avant 12 mois : une 3ème dose

Obligatoire

Vaccination contre les infections invasives à méningocoque de sérogroupe C

Date	Vaccin	Lot	Signature et identification du vaccinateur
	* NEISVAC®		

Avant 6 mois : une 1ère dose
Avant 15 mois : une 2ème dose

98

(* Si vaccination commencée après 12 mois : NEISVAC® ou MENJUGATE® : une seule dose nécessaire)

Nom :

Prénom :

Né(e) le : jour mois année

cerfa N° 12594*02

Obligatoire

Vaccination contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR) *(measles, mumps, rubella)*

Date	Vaccin	Lot	Signature et identification du vaccinateur
	PRIORIX® ou M-M-R-VaxPro®		

Avant 15 mois : une 1ère dose

Avant 18 mois : une 2ème dose

Obligatoire pour la Guyane

Vaccination contre la fièvre jaune : Guyane* *(yellow fever)*

Date	Vaccin	Lot	Signature et identification du vaccinateur

* Ce vaccin est obligatoire en Guyane.

Vaccinations recommandées

Résultat du test de dépistage (si indiqué)

Date	Intradermoréaction à la tuberculine	Lot	Date de lecture	Résultat	Signature et identification du vaccinateur

Non obligatoire

Vaccination antituberculeuse : BCG*

Date	Vaccin	Lot	Signature et identification du vaccinateur

* Ce vaccin est recommandé pour tous les enfants vivant en Île-de-France, en Guyane, à Mayotte, ainsi que les enfants confrontés au risque de tuberculose.

Vaccination contre les infections invasives à méningocoque de sérogroupe B

Date	Vaccin	Lot	Signature et identification du vaccinateur
	BEXSERO		

TRAITEMENTS ET SOINS MEDICAUX

Textes de référence

Décret n°2012-364 du 15 mars 2012 relatif au référentiel fixant les critères d'agréments des assistants maternels
Ordonnance n°2021-611 du 19 mai 2021 relative aux services aux familles
Article R.2111-1 du code de la santé publique
Article L.2111-3-1 du code de la santé publique en vigueur depuis le 21 mai 2021
Décret n°2021-1131 du 30 Août 2021 précisant les conditions d'administration de médicaments et de soins aux enfants accueillis par les professionnels.

On distingue 2 types de situation pour administrer des médicaments et soins médicaux à un enfant accueilli :

1) Des soins occasionnels lors d'une pathologie aigue de l'enfant.
2) Des soins réguliers dans les pathologies chroniques ou pour des besoins spécifiques d'un enfant.

Principes

Une maitrise obligatoire de la langue française.
Les modalités de délivrance des soins ou traitements sont décrits dans une annexe obligatoire au contrat de travail (*voir Notice d'aide n° 7A*).
L'assistant.e maternel.le n'est pas obligé(e) de réaliser ces gestes.
Administrer des soins et traitements médicaux aux enfants accueillis est considéré comme un acte de la vie courante qui nécessite :

- que le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical,
- que le ou les titulaires de l'autorité parentale ont expressément autorisé par écrit ces soins et traitements médicaux (*voir Exemple autorisation parentale n° 7B*),
- une explication du geste à réaliser à l'assistant.e maternel.le par le ou les titulaires de l'autorité parentale,
- le matériel et/ou le médicament ont été fournis par le ou les titulaires de l'autorité parentale,
- une prescription médicale précisant les soins et traitements,
- inscription du geste par l'assistant.e maternel.le dans un registre dédié (*voir Exemple registre n° 7C*).

Si un enfant présente un problème de santé chronique nécessitant un traitement régulier, il est fortement recommandé de mettre en place un **Projet d'Accueil Individualisé** (P.A.I.) qui peut-être annexé au contrat.
Prenez contact avec le médecin de PMI ou médecin traitant qui évaluera avec les représentants de l'autorité parentale de l'enfant si ce PAI est nécessaire.

Pour aller plus loin : Traitement et soins médicaux des enfants accueillis - PAI :
https://www.education.gouv.fr/bo/21/Hebdo9/MENE2104832C.htm

En pratique

Aucun médicament ne peut être administré sans ordonnance
L'assistant.e maternel.le devra vérifier avec les parents :

1- **Sur l'ordonnance** :
- le nom et prénom de l'enfant,
- la date de la prescription récente et en lien avec la pathologie actuelle de l'enfant,
- les doses de médicaments (en fonction de l'âge et du poids de l'enfant),
- le moment de la prise,
- la durée du traitement.

2- **Sur le médicament** :
- la date de péremption et la date d'ouverture du médicament,
- le respect des conditions de conservation,
- la conformité du mode d'administration (cuillère-dose, pipette d'origine …).

L'assistant.e maternel.le inscrit.e dans un registre dédié (*n° 7C*) :
- le nom prénom de l'enfant,
- l'acte et le nom du médicament administré, sa posologie,
- la date et l'heure de l'acte,
- le nom du professionnel ayant réalisé.

Pour tout traitement une autorisation d'administration de médicament est jointe au contrat de travail (*n° 7B*).

Attention !

Les médicaments doivent être rangés hors de portée des enfants.

POUR TOUTE QUESTION CONCERNANT LA SANTÉ D'UN ENFANT

Un.e professionnel.le de santé de la MDML sera toujours à votre disposition pour entendre vos questions, vos inquiétudes et vous accompagner dans la prise en charge d'un enfant malade ou porteur de handicap ou de maladie chronique.

Annexe n° 7A

Notice d'aide à annexer au contrat de travail de l'assistant.e. maternel.le

Les modalités de délivrance des soins ou traitements médicaux des enfants accueillis

Préambule

Cette notice, à l'attention de l'assistant.e maternel.le, a été créée afin de répondre aux dispositions du décret n° 2021- 1131 du 30.08.21 prévoyant les modalités de délivrance des soins ou traitements médicaux des enfants accueillis décrits dans une annexe du contrat de travail.
L'article R211-1 du CASF précise : « *le professionnel administrant le traitement* ***maitrise la langue française*** »
Cette notice a pour but d'aider l'assistant.e maternel.le et les parents employeurs dans la mise en œuvre de cette nouvelle disposition lors de la signature du contrat de travail.
L'assistant.e maternel.le peut faire le choix d'administrer ou de ne pas administrer des médicaments et soins aux enfants accueillis.

Quelles sont les modalités de délivrance des soins ou traitements médicaux des enfants accueillis ?

- Pour les parents employeurs :
  - autoriser par écrit l'administration des soins et traitements médicaux (*voir exemple autorisation écrite n° 7B*),
  - fournir obligatoirement les médicaments et/ou le matériel spécifique utilisé avec une copie de l'ordonnance qui précisera :
    - le nom, prénom, poids de l'enfant,
    - la date de prescription actualisée en lien avec la pathologie,
    - la dose et le moment de la prise,
    - durée du traitement,
  - expliquer à l'assistant.e maternel.le le geste qui lui est demandé de réaliser :

si l'enfant ne s'est jamais vu prescrire ce médicament, il est fortement conseillé que les parents fassent la première administration chez eux.

- Pour l'assistant.e maternel.le :
  - réaliser ce geste sur prescription médicale si le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical,
  - consigner chaque geste dans un registre : nom, date et heure de l'acte, nom du professionnel, nom du médicament et posologie (voir exemple registre n°7C),
  - en cas d' accord de manière partielle pour l'administration de médicament ou des soins, cette précision devra être stipulée dans un avenant au contrat de travail,
  - en cas de non souhait d'administrer des soins et traitements médicaux il est recommandé à l'assistant.e maternel.le :
    - d'avertir les parents **avant** la signature du contrat afin d'éviter toute incompréhension,
    - de signifier son refus dans un avenant au contrat de travail.

Annexe n° 7B

Exemple

AUTORISATION D'ADMINISTRER DES SOINS ET TRAITEMENTS MEDICAUX *(Cocher le choix retenu)*

L'aide à la prise des médicaments engage la responsabilité civile et pénale de l'assistant.e maternel.le.

Si ce.tte dernier.e accepte d'administrer des soins et traitements médicaux, l'employeur devra lui avoir donné son autorisation écrite et lui remettre l'ordonnance prescrivant le traitement.

Je soussigné.e :

Titulaire de l'autorité parentale 1…….....

Titulaire de l'autorité parentale 2…….....

de l'enfant……

□ **avoir pris connaissance de la notice de modalité de délivrance des soins et traitements médicaux**

□ **autorise**

□ **n'autorise pas**

Monsieur, Madame……assistant.e maternel.le agréé.e à donner à notre enfant :

- des antipyrétiques en cas de fièvre **avec ordonnance** prescrite par le médecin
- un traitement médical (fourni par les parents) en cas de maladie, avec l'ordonnance prescrite par le médecin (en cours de validité)

En cas de prise en charge particulière l'assistant.e maternel.le accepte à son domicile des visites de médecin, infirmier, kinésithérapeute etc…

☐ ***OUI*** ☐ ***NON***

MÉDECIN TRAITANT

Au cas où l'assistant.e maternel.le ne parvient pas à joindre l'employeur et/ou s'il estime indispensable de faire appel à un médecin l'employeur donne le nom, l'adresse et le n° de téléphone du médecin choisi :

Nom : .....

N° de Téléphone : ….....

Adresse :

.....

Fait à *Signature des personnes titulaires*

Le *de l'autorité parentale*

Annexe n° 7C

Exemple de registre (source : Pajemploi)

REGISTRE ADMINISTRATION DE SOINS ET/OU DE TRAITEMENTS MÉDICAUX
(décret 2021-1131 du 30 août 2021)

L'assistant.e maternel.le est autorisé.e à administrer des soins et/ou des traitements médicaux aux enfants accueillis à la condition qu'ils puissent être regardés comme un acte de la vie courante qui ne nécessite pas l'intervention d'un auxiliaire médical. Ils sont soumis à la demande préalable des parents de l'enfant, qui établissent une annexe du contrat de travail qui détaille les modalités de délivrance.

Avant l'administration, il convient de vérifier :

- l'absence de prescription d'intervention d'un.e auxiliaire médical.e,
- les parents ont autorisé par écrit l'administration de ces soins et/ou traitements médicaux,
- le médicament / le matériel nécessaire a été fourni par les parents,
- l'ordonnance médicale prescrivant les soins/les traitements a été fournie,
- les parents ont préalablement expliqué au.à la professionnel le geste qui lui est demandé de réaliser.

ATTENTION : La seule responsabilité de l'assistant.e maternel.le reste engagée lors de l'administration d'un médicament. Chaque geste réalisé doit faire l'objet d'une inscription immédiate dans le registre ci-dessous :

NOM ET PRÉNOM DE L'ASSISTANT.E MATERNEL.LE : …….

Date et heure de l'acte	Nom et Prénom de l'enfant	Acte réalisé	Nom du médicament administré + posologie

PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT FÉBRILE

Textes de référence

Circulaire DGS-DAS n° 99-320 du 4 juin 1999 : l'aide à la prise d'un médicament prescrit n'est pas un acte relevant de l'article L. 4161-1 du code de la santé.
Circulaire DSS/MCGR/DGS no 2011-331 du 27 septembre 2011 relative à la rationalisation des certificats médicaux Question N° 5752 - Réponse publiée au JO le 19/02/2013.
Décret n°2012-364 du 15 mars 2012 relatif au référentiel fixant les critères d'agréments des assistants maternels.
Question écrite faite au Ministre des affaires sociales et de la santé n° 5752 dont la réponse a été publiée au Journal Officiel le 19/02/2013.
Rapport HAS – octobre 2016 - Prise en charge de la fièvre chez l'enfant.
HAS – Octobre 2016 – Fiche Mémo - Prise en charge de la fièvre chez l'enfant.
Décret n° 2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants et article R.2111-1 du code de la santé publique.

Principes

La fièvre est définie par une élévation de la température centrale au-dessus de 38 °C, en l'absence d'activité physique intense, chez un enfant normalement couvert, dans une température ambiante tempérée.
En elle-même, la fièvre est le plus souvent sans gravité et ne nécessite un traitement que lorsqu'elle dépasse 38,5 °C et/ou qu'elle est mal supportée.

Sauf cas très particuliers, la fièvre de l'enfant n'est pas dangereuse en elle-même, même si elle est élevée. Elle est un symptôme, véritable signal qui indique que l'organisme se défend contre un événement particulier : infection, inflammation, vaccination…Certains virus bénins provoquent des fièvres importantes. Néanmoins, elle peut être le premier symptôme d'une maladie infectieuse grave.

L'enfant fébrile peut présenter un changement de comportement (fatigue, diminution de l'appétit, diminution des activités, etc…). Cette situation peut être inconfortable et justifie alors un traitement.

L'objectif du traitement est la suppression de cet inconfort et non la normalisation de la température.

En pratique

Si l'enfant a chaud, est rouge, vomit, a la diarrhée, tousse, pleure plus que d'habitude, refuse son biberon ou son repas, etc…, il faut vérifier sa température.
La prise de température se fait en respectant les mesures d'hygiène et l'intimité de l'enfant.

Conduite à tenir lorsque la fièvre est supérieure à 38,5°C

Actions non médicamenteuses à mettre en œuvre systématiquement :

- veillez à ce que la température de la pièce soit comprise entre 18°C et 20°C,
- ne pas dénuder l'enfant mais lui ôter les vêtements superflus
- éventuellement rafraîchissez l'enfant avec un gant humidifié à l'eau tiède ou avec un brumisateur (le bain tiède n'est plus indiqué pour faire baisser la fièvre. La variation brusque de température peut en effet être mal tolérée par l'enfant),
- proposez à boire très fréquemment, en petite quantité, de l'eau ou du soluté de réhydratation, pour éviter toute déshydratation,
- prévenez les parents, pensez à leur conseiller de prendre rendez-vous chez le médecin et à leur demander si l'enfant a déjà ou pas pris un antipyrétique (produit contre la fièvre).
- Surveillance régulière de l'état général de l'enfant

Médicaments :

- chez l'enfant de **moins de 3 mois** qui présente de la fièvre, une attention particulière doit être portée : prévenez **impérativement** les parents qui doivent venir chercher leur enfant car il est nécessaire de consulter un médecin,
- on **ne demande pas systématiquement d'ordonnance de traitement de la fièvre en début d'accueil** :
    - ➢ en cas de fièvre bien supportée**, il est recommandé de ne pas donner de médicaments antipyrétiques** (médicaments contre la fièvre)
    - ➢ en cas de fièvre mal supportée**,** c'est-à-dire que l'enfant présente un inconfort persistant, il change de comportement et que cela vous inquiète :
        - prévenez systématiquement les parents,
        - si vous avez une **ordonnance** au nom de l'enfant avec une **prescription précise** (posologie et rythme des prises) et si vous disposez d'une **autorisation parentale écrite,** donnez le traitement prescrit, après avoir vérifié le nom du médicament et le dosage,
        - si vous n'avez pas d'ordonnance, rappelez les parents pour qu'ils viennent chercher leur enfant. Si les parents ne sont pas joignables vous pouvez appeler le 15 pour avoir un médecin (conversation enregistrée) qui vous donnera la conduite à tenir.

Attention : L'administration de médicaments n'est pas un acte anodin et engage la responsabilité de l'assistant.e maternel.le en cas de problème (nécessité d'avoir une assurance professionnelle).

Conseils pour prendre la température d'un enfant (recommandations nationales 2017)

Matériel :
En début d'accueil, demandez aux parents de fournir un thermomètre électronique flexible pour chaque enfant (à défaut utiliser le vôtre avec des étuis à usage unique).
À noter :

- les thermomètres à placer dans le conduit de l'oreille permettent une mesure précise, mais ils sont plus difficiles à utiliser chez l'enfant (conduit auriculaire étroit, mouvements de l'enfant, résultat perturbé par la présence d'un bouchon de cérumen). Cette méthode est déconseillée avant 2 ans,
- les thermomètres à mercure sont aujourd'hui interdits,
- les bandelettes frontales ne permettent pas de mesure précise et ne doivent pas être utilisées.

Prenez sa température en respectant les recommandations suivantes :

- suivez les instructions indiquées dans la notice du thermomètre,
- privilégiez la voie rectale pour les enfants de moins de deux ans,
- souvenez-vous que la prise de température sous l'aisselle est moins fiable.

Respectez l'hygiène et l'intimité de l'enfant :

- lavez-vous les mains,
- nettoyez le thermomètre avec de l'eau et du savon avant utilisation puis rincez-le,
- allez chercher l'enfant, parlez lui, installez-le confortablement, déshabillez- le partiellement,
- retirez le thermomètre dès que vous entendez le signal sonore et lisez la température,
- nettoyez le thermomètre et lavez-vous les mains.

En fonction de la voie choisie, pensez à majorer la température :

- voie rectale : elle est la plus précise et ne nécessite pas de majoration de température,
- voie axillaire (sous l'aisselle), elle n'est pas très précise mais utile pour avoir une évaluation : majorez la température de 0,6 °C,
- voie buccale, pour les enfants de plus de cinq ans : majorez la température de 0,5°C.

POUR TOUTE QUESTION CONCERNANT LA SANTÉ D'UN ENFANT

Un.e professionnel.le de santé de la MDML sera toujours à votre disposition pour entendre vos questions, vos inquiétudes et vous accompagner dans la prise en charge d'un enfant malade ou porteur de handicap.

SANTÉ ENVIRONNEMENT

Les "1000 premiers jours" (concept scientifique allant de la grossesse aux 2 ans de l'enfant), est une période particulièrement sensible, pendant laquelle une vigilance doit s'exercer pour la femme enceinte et le très jeune enfant. Les modes de vie et l'environnement sous toutes ses formes (alimentation, habitudes et lieu de vie, environnement socio-économique) ont un impact sur son développement, son bien- être, sa santé actuelle et future.

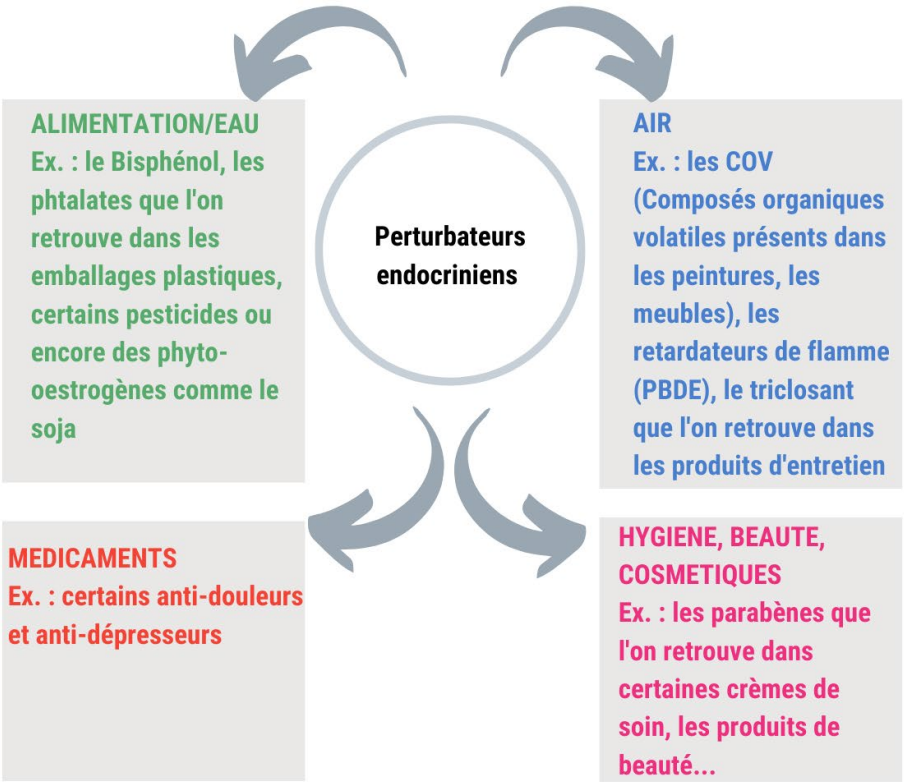
Le saviez-vous ?

En tant que professionnel.le de la petite enfance, promouvoir un environnement sain fait partie de vos missions : à travers des gestes simples au quotidien, vous pouvez agir et améliorer l'environnement dans lequel évoluent les enfants que vous accueillez.

Les perturbateurs endocriniens

Ce sont des substances qui vont altérer le fonctionnement du système endocrinien, c'est-à-dire les organes qui produisent des hormones, induisant des effets nocifs sur la santé. Ils peuvent avoir des conséquences sur l'organisme : ex. : une augmentation des cancers, de l'infertilité, un impact sur la thyroïde... On les retrouve dans de nombreuses sources d'exposition : eau, air, alimentation, cosmétiques, jouets, textiles, produits d'entretien et certains médicaments. Les effets des perturbateurs endocriniens restent encore mal connus (effet seuil, durée d'exposition, effets cocktail). Cependant des études montrent le lien entre l'exposition de certains perturbateurs endocriniens et les conséquences sur la santé.

S'il n'est pas possible de les supprimer complètement de notre quotidien, il existe des gestes simples et efficaces permettant de limiter leur exposition.



En pratique : les principaux messages

Qualité de l'air intérieur

Aérez quotidiennement et en toute saison votre logement en ouvrant les fenêtres au minimum 2 fois par jour pendant au minimum 10 minutes (de préférence en dehors des temps d'accueil). d'habitation proche d'une zone avec une forte pollution (centre-ville, périphérique…), aérez si dehors des heures de pointe.

L'aération du logement est à adapter en fonction de la période épidémique et selon les recommandations en vigueur. Le maintien des mesures de sécurité pendant la durée de l'aération est primordial.

Lavez régulièrement les grilles de ventilation. Vérifiez leur bon fonctionnement et ne pas les boucher, afin d'éviter les moisissures, l'humidité, les intoxications.

Faites vérifier, chaque année, vos appareils de chauffage et de combustion par un professionnel.

Limitez le nombre de produits ménagers, surtout ceux en spray et pensez à ouvrir les fenêtres et après leur utilisation. Privilégiez des produits simples comme le bicarbonate de soude, le savon noir, le vinaigre blanc. Ils ont aussi l'avantage d'être moins coûteux. Privilégiez le nettoyage à la vapeur. En période épidémique, utilisez des produits spécifiques (désinfectants, bactéricides, virucides...).

Préférez les produits avec des labels de qualité. L'entretien du logement s'effectue en dehors des heures d'accueil.

L'éco-label Européen NATURE & PROGRES ECOCERT NF environnement

Évitez les produits en spray, insecticides (prises anti-moustiques), les parfums d'ambiance d'intérieur et les huiles essentielles.

Lavez ou aérez les jouets et les peluches avant de les donner à l'enfant. En cas d'achat de matériel neuf de puériculture, aérez le matériel au moins trois mois à l'avance.

Ne fumez pas, ou ne vapotez pas à l'intérieur du logement pendant l'accueil des enfants.

Alimentation/Eau

Évitez les plats industriels, préférez des « plats faits maison » et des circuits courts.

Privilégiez les fruits et légumes de saison qui sont de meilleure qualité et moins chers. Lavez et épluchez les fruits et légumes afin d'enlever les pesticides.

Choisissez des récipients en verre ou en inox pour cuisiner, conserver et réchauffer les aliments et les boissons. Privilégiez des biberons en verre et tétines en silicone. Limitez au maximum les récipients en plastique et les films étirables directement en contact avec les aliments, en particulier au micro-ondes (la chaleur favorise le phénomène de libération des substances chimiques).

⚠ Micro-ondes = risque de brûlures

L'eau du robinet, très contrôlée en France, est recommandée pour la consommation de tous, y compris pour les jeunes enfants. Elle peut être utilisée dans la préparation du biberon (l'eau du robinet ne doit être ni filtrée, ni adoucie).

Hygiène, beauté et cosmétiques

Limitez les produits comme les lingettes et le liniment oléo-calcaire qui reste longtemps en contact avec la peau.

Préférez les produits naturels qui se rincent à l'eau. Préférez les produits labellisés (Ecocert, nature Progress…). Si ces derniers peuvent être plus chers à l'achat, la quantité utilisée est souvent moins importante : leur durée d'utilisation est plus longue et le coût final est moins cher que certains produits non labellisés.

Pour aller plus loin :

1000 premiers jours : www.1000-premiers-jours.fr

Site de référence pour les 1000 premiers jours dans le champ de la promotion de la Santé. Il propose d'aborder différentes thématiques comme l'alimentation, la qualité de l'air, les perturbateurs endocriniens.

WECF : https://wecf-france.org

Réseau international d'organisations féminines et environnementales qui aborde la thématique de la santé environnementale auprès des femmes enceintes et des jeunes enfants.

Le livret des assistantes maternelles WECF, disponible avec le lien suivant :
https://wecf-france.org/wp-content/uploads/2021/03/Depliant-assistantes-maternelles.pdf

POUR TOUTE QUESTION CONCERNANT LA SANTÉ D'UN ENFANT

Un.e professionnel.le de santé de la MDML sera toujours à votre disposition pour entendre vos questions, vos inquiétudes et vous accompagner dans la prise en charge d'un enfant.

TABAGISME PASSIF

Qu'est-ce que le tabagisme passif ?

C'est le fait d'inhaler de manière involontaire, la fumée dégagée par un ou plusieurs fumeurs (tabac, cannabis…).
Le fumeur passif respire la fumée répandue dans l'atmosphère. Elle contient 4 000 substances chimiques parmi lesquelles la nicotine, des irritants, des produits toxiques et plus de 60 produits cancérigènes.
La fumée est toxique pour votre santé mais aussi celle de votre entourage.

Les risques du tabagisme passif sur le jeune enfant

Au-delà de la gêne occasionnée, le tabagisme passif, aggrave des pathologies existantes et en crée des nouvelles.

Fumer en présence d'un enfant entraine :

- une irritation des yeux, du nez et de la gorge,
- une fréquence accrue des rhinopharyngites et des otites,
- un plus grand risque de crises d'asthme et d'infections respiratoires telles que la pneumonie et la bronchite,
- a un impact sur le développement du poumon,
- une augmentation des risques de mort subite chez le nourrisson.

Le saviez-vous ?

Même en aérant régulièrement, l'intérieur d'un logement (rideaux, tapis, canapé …) s'imprègne de la fumée du tabac. Un enfant est toujours en mouvement et à la découverte du monde qui l'entoure et il est en contact avec vos objets et votre mobilier.

Les vêtements s'imprègnent aussi rapidement de la fumée du tabac. Par exemple, en prenant l'enfant dans vos bras vous augmentez le risque de tabagisme passif pour lui, car il est en contact direct avec vos vêtements.

En pratique

Ne fumez pas en présence des enfants (vous, et l'ensemble des membres de votre famille).

Aérez votre logement avant l'arrivée des enfants.

Pensez à vous laver les mains après chaque cigarette et portez un vêtement spécifique.

Attention ces règles concernent aussi le vapotage.

Pour aller plus loin :

MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION
Liberté
Égalité
Fraternité

Site du gouvernement qui regroupe des informations sur les risques du tabagisme passif :
https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/addictions/article/lutte-contre-le-tabagisme

Santé publique France : site regroupant des informations en lien avec le tabagisme passif :
https://www.santepubliquefrance.fr/recherche/#search=tabagisme%20passif

POUR TOUTE QUESTION CONCERNANT LA SANTÉ D'UN ENFANT

Un.e professionnel.le de santé de la MDML sera toujours à votre disposition pour entendre vos questions, vos inquiétudes et vous accompagner dans la prise en charge d'un enfant.

CANICULE ET FORTES CHALEURS

Définition

En France, on parle de canicule quand ces **3 conditions** sont réunies :

- il fait **très chaud, plus de 34°,**
- la nuit, la **température ne descend pas** en dessous de 20°,
- cela dure depuis au moins **3 jours.**

Comprendre les risques

Il est important de sensibiliser les professionnel.les de la petite enfance aux risques encourus par les jeunes enfants et au repérage des signes d'alerte d'un coup de chaleur représentant une urgence médicale.
Le corps transpire beaucoup pour se maintenir à la bonne température et **les jeunes enfants peuvent se déshydrater** très vite.

Pour les nourrissons, surveillez l'apparition des signes suivants, révélateur de déshydratation débutante ou « coup de chaleur » avéré :

- couche sèche après la sieste (dans ce cas, donnez un biberon d'eau et laissez boire à volonté),
- surveillez la température de l'enfant,
- si apparition de fièvre, vomissements, somnolence, couleur anormale de la peau, comportement inhabituel, malaise : déshabillez l'enfant (en couche) et humidifiez l'enfant avec un spray ou une serviette mouillée (répétez le geste) puis appelez le 15 et les parents.

En prévention

- Ne sortez pas aux heures les plus chaudes (entre 12h et 16h).
- Ouvrez et aérez les locaux aux moments les plus frais de la journée (nuit et matin avant le lever du soleil), puis tenez fermés fenêtres et volets dès que la température extérieure remonte.
- Utilisez ventilateurs ou climatiseurs (attention, pour ces derniers, les régler à 5°-6° de différence seulement avec la température extérieure).
- Déshabillez les enfants, en laissant un vêtement léger, large et en coton pour les plus petits (nourrissons), supprimer les bodies.
- Faites boire régulièrement les enfants.
- Utilisez des jeux d'eau lorsque c'est possible, des brumisateurs ou appliquez des linges mouillés.
- Étendez du linge mouillé à l'eau froide dans les pièces de vie des enfants.
- Ne laissez jamais un enfant en plein soleil ou bien dans un véhicule.
- Tenez les parents informés du déroulement de la journée et restez en contact avec les professionnel.les de santé.

Faites remonter les incidents repérés sur les enfants auprès des parents et de l'équipe de PMI.

L'équipe de PMI est à votre disposition pour toute question

N'oubliez pas de noter le numéro de téléphone de la MDML avec les numéros d'urgence

SÉCURITÉ DES ESPACES D'ACCUEIL

Textes de référence

Article R.421-5 du Code de l'action sociale et des familles fixant les critères d'agrément.

« Les entretiens d'évaluation avec un candidat au métier d'assistant maternel ou avec un assistant maternel agréé et les visites sur son lieu d'exercice doivent permettre d'apprécier, au regard des critères précisés à l'annexe 4-8 du présent code si les conditions légales d'agrément sont remplies ».
« Le lieu d'accueil ainsi que son environnement et son accessibilité doivent présenter des caractéristiques permettant, compte tenu, le cas échéant […], de garantir la santé, la sécurité et l'épanouissement des jeunes enfants accueillis en tenant compte de leur nombre et de leur âge ».

Référentiel National d'Agrément des assistant.e.s maternel.le.s

1 - Il convient de prendre en compte :

– la conformité du lieu d'accueil aux règles d'hygiène et de confort élémentaire : ce lieu doit être propre, clair, aéré, sain et correctement chauffé,
– l'existence d'un espace suffisant permettant de respecter le sommeil, le repas, le change et le jeu de chaque enfant accueilli.

2 - En termes de sécurité, une vigilance particulière doit être apportée :

– à la capacité de prévenir les accidents domestiques et les risques manifestes pour la sécurité de l'enfant (rangement des produits, notamment d'entretien ou pharmaceutiques et objets potentiellement dangereux, hors de la vue et de la portée de l'enfant accueilli) en proposant spontanément les aménagements nécessaires ou en acceptant ceux prescrits par les professionnel.le.s de PMI,
– au couchage de l'enfant dans un lit adapté à son âge, au matériel de puériculture, ainsi qu'aux jouets qui doivent être conformes aux normes de sécurité, entretenus et remplacés si nécessaire,
– à la protection effective des espaces d'accueil dont l'accès serait dangereux pour l'enfant, notamment les escaliers, les fenêtres, les balcons, ainsi que les cheminées et les installations électriques ou au gaz :

- les escaliers doivent être protégés avec des barrières à la Norme NF EN 1930,
- les fenêtres d'une hauteur inférieure à 90 cm doivent être équipées d'un garde-corps (NFP01-012),
- l'installation électrique doit être aux normes actuelles. Les rallonges doivent être protégées,
- les dispositifs fonctionnant au gaz doivent être hors de portée des enfants,

.

– à l'environnement du logement, la sécurité de ses abords et son accessibilité :

- la possibilité de sortir en sécurité pour des activités ou des promenades dans des lieux adaptés,
- comment l'assistant.e maternel.le envisage les sorties et la sécurité, compte tenu du nombre et de l'âge des enfants qu'il.elle souhaite accueillir. En l'absence par exemple d'ascenseur pour un appartement en étage, l'agrément pourra être réévalué et éventuellement modifié,

– à la prévention des intoxications par le monoxyde de carbone en fournissant les certificats d'entretien annuel des appareils à gaz fixes de chauffage ou de production d'eau chaude sanitaire. Depuis le 8 mars 2015, l'installation de détecteurs de fumée est obligatoire,

– aux règles fixées conformément à l'art R.143-3 du code de la construction et de l'habitation qui prévoit que : « Les constructeurs, propriétaires et exploitants des établissements recevant du public sont tenus, tant au moment de la construction qu'au cours de l'exploitation, de respecter les mesures de prévention et de sauvegarde propres à assurer la sécurité des personnes ; ces mesures sont déterminées compte tenu de la nature de l'exploitation, des dimensions des locaux, de leur mode de construction, du nombre de personnes pouvant y être admises et de leur aptitude à se soustraire aux effets d'un incendie. »

En cas d'accident, la responsabilité de l'assistant.e maternel.le peut être engagée si les éléments de sécurité nécessaires n'ont pas été respectés.

Pour aller plus loin : Référentiel National de l'agrément des assistant.e.s maternel.le.s à l'usage des services de Protection Maternelle et Infantile : https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/Referentiel_PMI_bdef.pdf

L'ÉQUIPE DE PMI VOUS ACCOMPAGNERA POUR :

- → **Sécuriser les fenêtres, les portes-fenêtres et les balcons**
- → **Sécuriser les escaliers, les mezzanines, les lits superposés et lits mezzanine**
- → **Sécuriser les installations électriques et de chauffage**
- → **Voir annexe n°13 « Couchage sécurisé »**

COUCHAGE SÉCURISÉ

Textes de référence

Décret n° 2012- 364 du 15 mars 2012 relatif au ***Référentiel fixant les critères d'agrément des assistants maternels*** *– Section 1* L'assistant maternel doit être en capacité d'appliquer les règles relatives à la sécurité des enfants accueillis notamment les règles de couchage permettant la prévention de la mort subite du nourrisson.

La Norme Française (NF) certifie les exigences aux stades de la fabrication, de l'importation et de la mise sur le marché de l'article ou du produit. Cette norme figure sur les différents articles et prouve leur conformité.

Recommandations pour la literie

- **Utilisation des lits à barreaux**

Il est fortement recommandé d'utiliser des **lits rigides à barreaux (ces derniers doivent être conformes à la norme NF)** équipés d'un **matelas ferme adapté aux dimensions du lit.** Ces lits à barreaux sont préconisés pour le couchage des enfants et plus spécifiquement des **nourrissons de moins de 1 an.**
Les lits ne doivent jamais faire l'objet de modifications de structure : ajout de planches en bois, occultation des barreaux…

- **Utilisation des lits à barreaux superposés**

Ce mode de couchage n'est pas recommandé. Il peut entraîner les risques suivants :
- confinement en raison du nombre de couchages et d'enfants supplémentaires avec la même superficie,
- chutes du lit supérieur,
- impact sur l'autonomie de l'enfant couché dans le lit inférieur,
- impact sur la visibilité et la surveillance de l'enfant couché dans le lit inférieur,
- entrave à une évacuation d'urgence.

Remarque : au-delà de 80 cm du sol, les lits sont considérés comme des lits superposés : ils sont interdits aux enfants de moins de 6 ans.

- **Utilisation des lits pliants / lits parapluie**

Vous pouvez vous équiper en lits pliants ou en lits « parapluie », qui restent toutefois des lits d'appoint.
Afin d'éviter tout risque d'étouffement entre le matelas et la paroi du lit, les lits pliants ou « parapluie » doivent être utilisés avec le matelas d'origine » (galette) **sans en ajouter un autre**.

Les lits « parapluie » doivent être de très bonne qualité pour rendre impossible toute déformation qui risquerait d'être dangereuse pour l'enfant. Il est indispensable de **contrôler le bon état de ces lits** et le mécanisme **de pliage** qui doit être **fiable et résistant.** Le montage doit être conforme à la notice d'emploi.

Principes pour le couchage

- Couchez l'enfant **sur le dos** – jamais sur le ventre, ni sur le côté – **visage dégagé**, à l'air libre.

- **Sans tour de lit, ni réducteur de lit, ni cale-bébé ou tout autre accessoire de puériculture** dans lesquels l'enfant risque de s'enfouir.

- Dans un sur-pyjama, une turbulette ou gigoteuse adaptée à sa taille – **sans oreiller, ni couette, ni couverture, ni peluche** afin d'éviter les risques d'étouffement.

- Enlevez collier, chaine ou cordon de sucette avant de coucher l'enfant afin d'éviter le risque d'étranglement.

- La température de la chambre doit être maintenue entre **18°- 20°C** – Pensez à découvrir l'enfant en cas de fièvre.

- La chambre doit disposer d'une fenêtre permettant l'aération au moins 10 minutes matin et soir en l'absence des enfants.

- Trop d'enfants dans le même espace sommeil peut entraîner un confinement qui est un facteur de risque de la mort inattendue du nourrisson.

- Le tabagisme passif nuit fortement à la santé et est un facteur de risque de la mort inattendue du nourrisson.

- Aucun animal ne doit être présent dans la chambre où l'enfant dort (risque qu'il se couche sur ou près du visage de l'enfant avec risque d'étouffement).

Toute modification d'agrément doit faire l'objet d'une vérification des conditions de couchage (types et usages de lits...).

L'ÉQUIPE DE PMI VOUS ACCOMPAGNE AUTOUR DE :

→ **La connaissance et l'application de l'ensemble des préconisations de couchage**
→ **L'utilisation de la literie, selon les normes**

TRANSPORTS ET DÉPLACEMENTS

Principes

● L'assistant.e maternel.le doit **organiser et sécuriser les sorties** en tenant compte de l'âge et du nombre d'enfants accueillis.

● L'assistant.e maternel.le doit avoir **l'autorisation écrite des parents** pour les déplacements en voiture particulière et les transports en commun.

● L'assistant.e maternel.le doit **respecter la loi** en matière de sécurité routière.

● Chaque enfant transporté en voiture doit disposer de **son propre système de retenue** adapté à son âge et à son poids.

Le système de retenue pour enfant doit obligatoirement être homologué. Actuellement, deux règlements européens sur les sièges auto cohabitent en France (et en Europe) : le R44-04 et le « nouveau » R129 (juillet 2013). Ce dernier, aussi appelé i-Size, est mis en place et remplacera progressivement le R44-04.

La classification des sièges en cinq groupes dépend du poids de l'enfant :

- sièges du groupe 0 (coque) : de la naissance jusqu'à 10 kg,
- sièges du groupe 0+ (coque) : de la naissance jusqu'à 13 kg,
- sièges du groupe I (relais du siège coque) : de 9 à 18 kg,
- sièges du groupe II (maintien de l'enfant par harnais) : de 15 à 25 kg,
- sièges du groupe III (rehausseur avec attaches Isofix) : de 22 à 36 kg,
- rehausseur avec ceinture adulte, passée sous les accoudoirs du rehausseur.

Jusqu'à 15 mois, les enfants sont transportés de préférence **dos à la route,** à l'arrière du véhicule dans un siège homologué**.**
Si l'enfant est installé sur le siège passager avant, le coussin de sécurité frontal (**airbag**) doit être obligatoirement **désactivé**.
Les enfants de moins de 10 ans doivent être installés à l'arrière du véhicule.

Les véhicules sans permis doivent être homologués pour 4 personnes afin de pouvoir transporter des enfants à l'arrière (nombre de place indiqué sur la carte grise).

S'il n'y a que 2 places à l'avant, un seul enfant pourra être transporté, sur la place «passager avant».

Les normes d'utilisation des systèmes de retenue sont les mêmes que pour tout autre véhicule.

Utilisation du vélo cargo ou du vélo avec remorque

1 personne = 1 place = 1 ceinture

La loi n'interdit pas l'utilisation du vélo cargo ou du vélo avec remorque par l'assistant.e maternel.le Mais à minima, la PMI vérifie avec l'assistant.e maternel.le que :

- le matériel utilisé soit aux normes NF,
- le vélo soit équipé d'un fanion et d'un système d'éclairage,
- **les enfants et l'assistant.e maternel.le** soient équipés d'un casque et de gilets de sécurité.

L'assistant.e maternel.le doit s'assurer que tous les enfants sont bien en sécurité avec les attaches et sièges adaptés à l'âge de l'enfant.

L'assistant.e maternel.le est responsable de l'entretien et de la révision du matériel utilisé.

L'assistant.e maternel.le transmet au professionnel de PMI un projet écrit précisant des modalités d'utilisation de ce type de transport (quand j'utilise mon vélo cargo ou avec remorque sur quels trajets ? quelles fréquences ? etc.).

Pour la sécurité de tous, il est fortement conseillé à l'assistant.e maternel.le d'emprunter les pistes cyclables.

L'assistant.e maternel.le doit respecter les mêmes règles de circulation que pour les vélos (cf. Code de la route).

De plus, afin de préserver les enfants accueillis de la pollution de l'air, il est fortement recommandé de les protéger à l'aide d'une housse de protection.

Pour aller plus loin :
Commission de la sécurité des consommateurs (CSC) : https://www.economie.gouv.fr/dgccrf/La-Commission-de-la-securite-des-consommateurs
Prévention routière :
https://www.securite-routiere.gouv.fr/
https://www.securite-routiere.gouv.fr/chacun-son-mode-de-deplacement/dangers-de-la-route-velo/transporter-des-enfants-velo
https://www.securite-routiere.gouv.fr/reglementation-liee-aux-modes-de-deplacements/velo/regles-de-circulation-pour-les-cyclistes

L'ÉQUIPE DE PMI VOUS ACCOMPAGNERA AUTOUR DE :

→ **La connaissance et l'application des règles de sécurité** en vigueur
→ L'utilisation d'un **équipement homologué et adapté** en fonction de l'âge et du poids des enfants et **conformes à la règlementation européennne** (code de la route, décret du 29/11/2006)

PRÉVENTION DES INTOXICATIONS PAR LES PLANTES

Quelques précautions à prendre

- Gardez les enfants sous surveillance constante et très vite apprenez aux enfants à ne pas toucher ou manger plantes, baies...
- Mettez les plantes toxiques ou dangereuses hors de portée des enfants ou s'en débarrasser.
- Dans le jardin, clôturez les plants les plus dangereux.
- Apprenez à reconnaître les plantes toxiques et mettez en garde les enfants sur leur utilisation dans le jeu (faire du thé avec des feuilles, jouer à la dînette).

Les règles d'hygiène et des actions préventives sont à suivre

- Lavez les mains des enfants après chaque retour de l'extérieur ou si un enfant touche une plante.
- Ne laissez jamais un enfant dans un transat ou une poussette près d'une plante.
- Pendant les travaux de jardinage, utilisez des gants, évitez de se toucher les yeux et de toucher un enfant.

Les bons réflexes

Si vous suspectez un enfant d'avoir ingéré des baies ou des feuilles toxiques, n'attendez pas que les symptômes apparaissent :

- ôtez immédiatement le reste de la plante de la bouche de l'enfant,
- essayez d'identifier la plante,
- renseignez-vous sans attendre sur la conduite à tenir : appeler le 112 (numéro d'appel d'urgence européen avec un téléphone portable), le 18 (sapeurs-pompiers) ou le 15 (SAMU) ou le centre antipoison (pour Lyon : 04 72 11 69 11).

Informations à avoir lors de l'appel aux secours :

- nom ou description de la plante Type d'intoxication (ingestion ou contact),
- partie de la plante en cause et quantité ingérée,
- réactions déjà visibles,
- temps écoulé depuis l'intoxication.

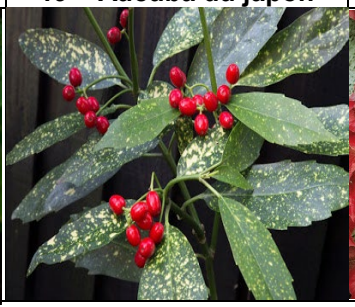
Puis prévenez les parents
Votre vigilance de tous les instants reste la prévention la plus efficace.

Pour ne jamais oublier le nom des plantes
Pour ne pas avoir à chercher le nom de la plante lors d'un appel au SAMU ou au Centre antipoison, collez une étiquette sur le pot des plantes et inscrivez leur nom.

POUR TOUTE QUESTION CONCERNANT LA SANTÉ D'UN ENFANT

Un.e professionnel.le de santé de la MDML sera toujours à votre disposition pour entendre vos questions, vos inquiétudes et vous accompagner dans la prise en charge

Quelques exemples de plantes identifiées comme toxiques par les centres antipoison (liste non exhaustive)

1 - Laurier-cerise	2 - Ficus	3 - Pommier d'amour	4 - Arum tacheté
5 - Pyracantha	**6 - If**	**7 - Laurier-rose**	**8 - Houx**
9 - Cotonéaster	**10 - Mahonia**	**11 - Chèvrefeuille**	**12 - Spathiphyllum**
13 - Sureau noir	**14 - Muguet**	**15 - Gui**	**16 - Marron d'Inde**
17 - Dieffenbachia	**18 - Anthurium**	**19 – Aucuba du japon**	**20 - Vigne vierge**
			

Pour aller plus loin :

Plantes d'extérieur toxiques : https://drive.google.com/file/d/1sp-42CEb2P1L_fDI20_Swa0vI3U6GJdj/view

Plantes d'intérieur toxiques : https://naitreetgrandir.com/fr/sante/plantes-toxiques-interieur/#t2

Fleurs toxiques : https://naitreetgrandir.com/fr/nouvelles/2010/07/07/20100707-fleur-toxique-enfant-ingestion-dermite/

Annexe n° 16

ANIMAUX

Textes de référence

Articles L.211-11 à L.211-14 du Code rural et de la pêche maritime.

Principes

- L'agrément est accordé si les conditions d'accueil garantissent **la sécurité**, la santé et l'épanouissement des mineurs accueillis.
- Comme dans tous les domaines, la responsabilité de l'assistant.e maternel.le peut être engagée en cas d'accident survenu pendant l'accueil des enfants.
- Les parents, en tant qu'employeur, font le choix de confier ou non leur enfant à un.e assistant.e maternel.le ayant un animal.

Dans tous les cas, la responsabilité du maître de l'animal est engagée.

La sécurité de l'enfant

- **L'enfant ne doit jamais rester seul avec un animal**.
- La présence d'animaux au domicile sera **appréciée au cas par cas**. La décision tiendra compte de la dangerosité, l'hygiène et l'organisation dans la maison.
- L'enfant accueilli ne doit pas être au contact de la nourriture, de la litière ou des déjections des animaux (bacs à sable, etc…).
- Le suivi vétérinaire de l'animal et les vaccinations sont fortement conseillés.
- L'assistant.e maternel.le doit :

- **informer les parents et la PMI**, en cas de détention ou d'acquisition d'animaux présents dans le lieu d'accueil ou à proximité pour **garantir la sécurité** de l'enfant.

- **prendre les mesures nécessaires pour organiser une cohabitation sans danger avec tout animal**

- Les animaux non domestiques réputés ou susceptibles d'être dangereux ainsi que **les NAC** (Nouveaux Animaux de Compagnie) doivent être inaccessibles de manière à ce qu'ils ne puissent être à l'origine d'accident. Concernant les NAC, leur détention nécessite une autorisation préfectorale et un certificat de capacité. Un vétérinaire doit certifier que la présence d'un NAC est bien compatible avec l'accueil d'un jeune enfant.

Chiens classés catégorie 1 et 2

L'assistant.e maternel.le doit être conscient.e du danger potentiel que représente ce type de chien pour de jeunes enfants et doit mettre en place les aménagements nécessaires pour prévenir les risques d'accident.

La possession et la détention de chiens d'attaque (catégorie 1) et/ou de défense (catégorie 2) ne sont pas compatibles avec la délivrance de l'agrément du fait de leur dangerosité : la sécurité et le confort des enfants accueillis ne peuvent être assurés que si ces chiens sont isolés pour **éviter tout contact avec l'enfant dans un lieu distant durant toute la durée de l'accueil**.

Toute acquisition en cours d'agrément d'un chien de catégorie 1 ou 2 doit être **signalée au service de PMI** et pourra être un motif de demande de retrait d'agrément devant la CCPD.

L'agrément pourra éventuellement être accordé ou maintenu **après évaluation** si le chien est détenu dans un enclos ou un chenil entouré d'une clôture de 2 m de hauteur minimum, ne permettant pas à un enfant de passer la main. **Le non-respect de cette mesure peut être un motif de refus ou de retrait d'agrément.**
L'assistant.e maternel.le doit transmettre dans les meilleurs délais à la PMI :

- un permis de détention délivré par le maire de sa commune,
- un écrit des mesures mise en place afin que le chien ne soit jamais en contact avec les enfants accueillis.

Si votre chien a moins de 8 mois et n'a en conséquence pas encore fait **l'objet de l'évaluation comportementale,** il vous est délivré un **permis provisoire** valable jusqu'au **1 an de votre chien.** Ensuite, il faudra redemander un permis de détention valable **sans limitation de durée.**

Une fois le permis sans limitation de durée accordé, votre chien devra **en permanence** :

- être à jour de ses vaccinations notamment celle contre la rage,
- avoir une assurance garantissant votre responsabilité civile.

Si vous avez plusieurs chiens, une demande de permis doit être faite pour chaque chien.
En cas de changement de commune de résidence, vous devez présenter votre permis de détention à la mairie de votre nouveau domicile.

Le saviez-vous ?

Le fait de ne pas détenir de permis provisoire ou définitif de détention est passible de 6 mois d'emprisonnement et de 7 500 € d'amende.

Le maire peut vous mettre en demeure de régulariser la situation dans un délai d'1 mois.

En l'absence de régularisation, le maire peut ordonner le placement de l'animal en fourrière et faire procéder sans délai et sans nouvelle mise en demeure à son euthanasie. Les frais de capture, de transport, de garde et d'euthanasie sont à votre charge.

Vous encourez également les peines suivantes :

- 3 mois d'emprisonnement,
- jusqu'à 3 750 € d'amende,
- confiscation du ou des chiens concernés dans le cas où l'euthanasie n'est pas prononcée,
- interdiction de détenir un animal de manière définitive ou non.

Le fait d'être titulaire d'un permis provisoire ou définitif et de ne pas le présenter lors d'un contrôle de police est passible d'une amende d'un montant maximal de 450 €.

Pour aller plus loin :
Présence d'animaux au domicile de l'assistant maternel : https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1839#:~:text=Cas%20g%C3%A9n%C3%A9ral,de%20la%20carte%20d'identification

L'EQUIPE DE PMI VOUS AIDERA À :

→ **Appliquer les consignes de sécurité** concernant les animaux

→ **Organiser une cohabitation sans danger ou isoler le ou les animaux jugés dangereux** durant l'accueil de l'enfant **(notamment les chiens de catégorie 1 et 2)**

PISCINES ET PLANS D'EAU

Textes de référence

Articles L. 134-10 et L. 183-13 et D.134-51 à D. 134-54 du Code de la construction et de l'habitation.
Articles L. 421-3 et R. 421-5 du Code de l'action sociale et des familles (Annexe 4-8 relative au référentiel fixant les critères d'agrément des assistants maternels)

Principes

L'agrément est accordé si les conditions d'accueil garantissent **la sécurité**, la santé et l'épanouissement des mineurs accueillis.

Comme dans tous les domaines, la responsabilité de l'assistant.e maternel.le peut être engagée en cas d'accident survenu pendant l'accueil des enfants.

L'assistant.e maternel.le doit prendre les mesures nécessaires pour **sécuriser les étendues d'eau, les bassins, les réservoirs d'eau et les piscines à proximité du lieu d'accueil.**

- **Piscines enterrées**

Depuis le 1er janvier 2004, « *les **piscines enterrées non closes privatives à usage individuel ou collectif** doivent être pourvues d'un des quatre dispositifs de sécurité normalisé visant à prévenir le risque de noyade* » :

- **des barrières de protection** d'une hauteur minimales de **1m10** (norme NF P90-306) avec système de verrouillage d'accès résistant (type portillon à fermeture automatique) pour empêcher le passage d'un enfant sans l'aide d'un adulte
  ou
- **une couverture de sécurité** (norme NF P90-308) pour empêcher l'immersion involontaire d'un enfant (ne pas confondre avec les bâches souples flottantes)
  ou
- **un abri de piscine** : structure de type véranda recouvrant intégralement le bassin (norme NF P90-309) dont l'ouverture ne doit pouvoir s'effectuer que par un adulte
  ou
- **une alarme sonore de piscine** (norme NF P90-307) placée à la surface de l'eau ou autour du bassin.

Ce système doit pouvoir détecter tout franchissement du bassin par un enfant et déclencher un dispositif d'alerte constitué d'une sirène (qui ne doit pas pouvoir se déclencher de manière intempestive).

- **Piscines hors sol de 1,10m à 1,60m**

Les échelles des piscines hors-sol ou le marche-pied d'accès doivent être retirés en présence des enfants accueillis.

- **Piscines gonflables, souples ou rigides de moins de 1,20m**

La commission de sécurité des consommateurs recommande **l'installation d'une barrière tout autour** d'une hauteur supérieure à 1,00m.

En l'absence de réglementation spécifique, les piscines hors sol sont soumises à l'obligation générale de sécurité :

- après la baignade dans une piscine adaptée aux tout-petits, vous devez **sortir tous les objets flottants** (ballons, jouets…), vérifiez que l'enfant ne peut accéder seul à la piscine,
- **videz les piscines gonflables.**

Précautions complémentaires

Apprenez les gestes qui sauvent : un enfant réanimé a cinq fois plus de chance de sortir indemne d'une noyade.

Pour aller plus loin :
Piscines et plans d'eau : https://www.inc-conso.fr/content/le-jardin

L'assistant.e maternel.le s'engage à ce que les dispositifs de sécurité soient activés pendant toutes les heures d'accueil

→ **Surveillez l'enfant** jouant dans un bassin ou à ses abords sans jamais le quitter des yeux, ne jamais le laisser **seul** près d'une piscine ou d'un point d'eau quel qu'il soit
→ **Équipez l'enfant de brassards et/ou d'un maillot flotteur**
→ **Expliquez le danger** à l'enfant
→ Posez à côté de la piscine une **perche, une bouée et un téléphone** pour alerter les secours

Annexe n° 18

NUMÉROS DE TÉLÉPHONE D'URGENCE

SAMU : 15 ou depuis un téléphone portable **112**

Pompiers : 18

Centre antipoison : 04 72 11 69 11

Coordonnées du.de la professionnel.le de PMI :

Nom :

Adresse de la MDML :

Téléphone : Mail :

Enfants accueillis :

Nom : Prénom : né.e le :

Téléphone des parents : -

-

Nom : Prénom : né.e le :

Téléphone des parents : -

-

Nom : Prénom : né.e le :

Téléphone des parents : -

-

Nom : Prénom : né.e le :

Téléphone des parents : -

-

Cette fiche doit obligatoirement être affichée à votre domicile

Contact

Direction PMI & modes de garde
Service accueil de la petite enfance

www.grandlyon.com

Métropole de Lyon
20 rue du Lac - CS 33569
04 78 63 40 40

MÉTROPOLE GRAND LYON