Réglementation des établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE) le vrai du faux (mars 2013)



→ **X. BELAN**
Médecin PMI référent des modes d'accueil au Conseil général des Hauts-de-Seine, Président du Comité de pilotage du réseau Petite Enfance des collectivités territoriales / Idéal, NANTERRE.

Très attendu par les professionnels de la petite enfance en son temps, le décret du 1/8/2000 avait permis de fixer le nouveau cadre réglementaire des EAJE. Il abordait bien sûr les questions relatives à la qualification des directeurs d'établissements et du personnel encadrant les enfants mais aussi – et pour la première fois – il définissait un projet d'établissement type, englobant notamment l'accueil des enfants handicapés ou atteints de maladie chronique et la participation des parents à la vie de l'établissement.

Ce décret ainsi que les suivants (20/2/2007 et 7/6/2010) ont tous été intégrés au Code de la santé publique (CSP), alors que les textes de loi concernant l'agrément et le suivi des assistantes maternelles sont inclus dans le Code de l'action sociale et des familles.

A ce jour, le CSP précise au chapitre IV et à l'article L2324-1 que la création, l'extension et la transformation des EAJE de droit privé (gérés par des associations ou par des entreprises de crèches) sont soumis à l'autorisation du Président du Conseil général (PCG). Cette autorisation prend la forme d'un arrêté, mais dans le langage courant on parlera de "l'agrément" de l'établissement.

S'agissant des EAJE publics (gérés par une commune ou un hôpital), il n'y a plus d'autorisation du PCG mais un simple avis (on parlera toujours de "l'agrément" de l'établissement) donné à la collectivité publique qui est bien décisionnaire.

Au même chapitre et à l'article L2324-2, il est précisé que tous les EAJE sont soumis au contrôle et à la surveillance du médecin responsable du service départemental de PMI.

Pour donner son avis ou son autorisation, le PCG s'appuiera sur l'avis du médecin responsable du service de PMI à l'étude d'un dossier instruit par ses collaborateurs.

A cet égard, trois domaines principaux sont pris en compte :

1. Les locaux et leur aménagement

Il est nécessaire qu'il y ait une étude sur plans, en amont des travaux de construction ou de restructuration, entre la PMI et le porteur de projet. A ce stade, sont prises en compte les données environnementales qui permettront ou pas de valider le projet (pollution du sol, de l'air – due aux grands axes routiers –, bruit, etc.).

Cette étude va permettre de fixer la future capacité d'accueil de l'établissement. Celle-ci est évaluée en fonction de la surface de l'établissement et, plus particulièrement, de celle réservée aux enfants. Au jour d'aujourd'hui, il n'y a pas de norme nationale à ce sujet. Chaque département a son propre cahier des charges. Il est cependant couramment admis qu'en milieu urbain une crèche doit offrir une surface minimum de 6 à 7 m² disponible par enfant (comprenant les salles d'activités, de sommeil, de soins et les vestiaires des enfants) et de 10 à 12 m²/enfant au total avec les locaux techniques et du personnel [1]. Ceci s'entend pour un accueil régulier des enfants (à plein temps ou à 80/90 %). Plus souples seront, en revanche, les exigences de la PMI concernant les halte-garderies qui n'accueillent les enfants que de manière occasionnelle.

La réglementation ne fixe pas non plus d'obligations s'agissant de la présence ou de l'absence d'espaces extérieurs dans les crèches. Ceux-ci sont, bien sûr,

fortement conseillés par les différents services de PMI tant pour le bien-être et la santé des enfants (prévention de l'obésité infantile, synthèse de la vitamine D) que pour la sérénité du personnel.

Quant à l'aménagement intérieur des locaux [2], il devra être compatible avec les exigences de la commission communale de sécurité et d'accessibilité et celles de la direction départementale de la protection des populations (anciennement services vétérinaires) en matière d'hygiène alimentaire.

Le service de PMI bien sûr sera attentif au respect des règles d'hygiène et de sécurité, mais il veillera aussi à ce que ces espaces assurent le confort des enfants – notamment des plus petits – et favorisent leur développement psychomoteur ainsi que les contacts entre enfants et entre professionnels et enfants.

2. Le personnel auprès des enfants et de direction

Le décret du 7/6/2010 (dit décret "Morano") a fait baisser de 50 % à 40 % le quota minimum de personnel qualifié auprès des enfants. Ces personnels qualifiés sont les puéricultrices, les infirmières, les éducatrices de jeunes enfants, les psychomotriciennes et les auxiliaires de puériculture (qui sont les plus nombreuses). En revanche, le nombre de professionnels requis auprès des enfants n'a pas changé puisqu'il est toujours d'1 pour 5 enfants qui ne marchent pas et d'1 pour 8 enfants qui marchent.

Il existe cependant une particularité dans les micro-crèches (structures de 10 places maximum) où le personnel auprès des enfants peut n'avoir qu'un CAP petite enfance ou un BEP sanitaire et social avec 2 ans de pratique ou une expérience de 3 ans comme assistante maternelle agréée.

S'agissant des conditions d'expérience professionnelle et de qualification requises pour le poste de direction d'EAJE, le décret précité a assoupli les dispositions précédentes permettant ainsi l'accès à la direction d'une crèche de 60 places pour une puéricultrice ayant seulement 3 ans d'expérience et pour une éducatrice de jeunes enfants ayant un diplôme de niveau II dans le domaine de l'encadrement, plus une expérience professionnelle de 3 ans, et ceci à condition qu'il y ait une infirmière dans l'effectif.

3. Le règlement de fonctionnement et le projet d'établissement

Le règlement de fonctionnement devra être validé par le service de PMI ainsi que par la caisse d'allocations familiales. Les parents en prendront connaissance par la suite.

Le service de PMI sera attentif notamment à l'amplitude d'ouverture de l'établissement, qui impacte directement sur le nombre de professionnels à prévoir auprès des enfants ainsi qu'au chapitre décrivant la continuité de la fonction de direction. La partie sanitaire de ce règlement devra aborder les vaccinations obligatoires et recommandées ainsi que les dispositions prises, si les enfants sont malades à l'arrivée ou en cours de journée à la crèche.

Les grandes orientations du projet d'établissement devront être connues avant l'ouverture de la structure. Cependant, ce projet devra être retravaillé avec les professionnels de terrain qui participeront à son élaboration finale, pour ainsi mieux se l'approprier.

Il devra comporter un projet social où seront abordées les modalités d'accueil des enfants en urgence et/ou dont les parents sont au RSA.

L'accueil des enfants handicapés et/ou atteints de maladie chronique y sera décrit ainsi que la participation des familles à la vie de l'établissement.

A cet égard, il est nécessaire que les parents puissent réellement être associés et consultés et ne pas simplement être informés (des menus et des fêtes par exemple).

Le médecin de la crèche

En dehors des micro-crèches, chaque EAJE doit s'attacher le concours d'un médecin. Celui-ci devra faire la visite d'admission des enfants de moins de 4 mois et de ceux présentant un handicap ou une maladie chronique. Il donnera son avis suite à cette visite.

Son rôle dans la crèche sera préventif, il rédigera pour le personnel des protocoles de conduite à tenir soit en cas d'urgence (choc anaphylactique, malaise grave, convulsions, etc.), soit en cas de pathologies plus courantes comme la diarrhée, la fièvre, les saignements de nez, etc. Il pourra faire des démonstrations de gestes d'urgence au personnel de manière régulière.

Il pilotera aussi la conduite à tenir en cas de maladie contagieuse dans la collectivité, en conformité avec les recommandations du Haut conseil de la santé publique du 28/9/2012 [3].

Il n'y a pas de précisions dans les textes sur le temps de travail nécessaire par établissement pour le médecin de crèche, mais il est d'usage qu'il fasse une vacation par semaine pour une crèche de 60 places.

Il peut aussi intervenir lors des réunions du soir avec les parents sur des thèmes comme la nutrition, le sommeil de l'enfant, la protection de l'enfance, etc.

La surveillance et le contrôle des EAJE

Ils seront assurés par le service de PMI. Le médecin responsable déléguera cette

action à d'autres médecins de PMI ou à des puéricultrices, voire des éducatrices de jeunes enfants formés à cet effet. Les textes ne prévoient pas de périodicité à ces contrôles.

En pratique, ils seront souvent déclenchés par des plaintes de parents, de professionnels ou de stagiaires. D'autres critères de priorité peuvent aussi être retenus dont le nombre d'accidents d'enfants, le *turnover* du personnel, l'absence de directeur.

Lors de ces contrôles, un point sera fait sur les trois grands domaines étudiés lors de l'agrément à savoir les locaux, le personnel et le fonctionnement de la structure.

Le cas échéant, les professionnels de PMI demanderont au gestionnaire de mettre en place des mesures correctives dans des délais précis.

Une contre-visite peut s'avérer utile dans certains cas.

Des réductions de la capacité d'accueil peuvent être décidées par le PCG après une visite de la PMI, si le personnel est en nombre insuffisant ou si les locaux ne sont plus adaptés à une bonne surveillance des enfants.

S'il est constaté des faits graves mettant potentiellement en danger les enfants et que le gestionnaire ne met pas en œuvre les prescriptions faites par la PMI, il pourra être demandé au préfet, en dernier ressort, la fermeture de l'établissement.

Perspectives

Le paysage réglementaire des EAJE a évolué rapidement ces dix dernières années. Certains parleront d'un assouplissement par rapport aux exigences fixées par le décret du 1/8/2000, d'aucuns plus nombreux constatent que le niveau de qualification des professionnels a baissé depuis la parution du décret du 7/6/2010, notamment dans les établissements de gestion privée (secteur associatif et marchand). Les services de PMI font face à des demandes de dérogations ininterrompues des gestionnaires concernant la qualification et l'expérience des professionnels auprès d'enfants et des directeurs de crèches. Le ministère de la Famille envisage l'abrogation du décret précité, mais par quoi sera-t-il remplacé ? En tous cas, il sera capital que les écoles formant les puéricultrices, éducatrices de jeunes enfants et auxiliaires de puériculture aient les moyens de faire face à la pénurie actuelle de professionnels qualifiés, constatée notamment en Ile-de-France et en région PACA ; tout ceci, bien sûr, dans l'objectif d'améliorer la qualité de l'accueil en crèche de nos jeunes enfants.

Bibliographie

1. L'Espace d'accueil de la petite enfance, guide pratique réalisé par le ministère de la Solidarité entre les générations, édition "L'inédite", 6 rue Deguerry, 75 011 PARIS.
2. Les Normes en question, édité chez NAVIR, 56 rue de la Réunion, 75020 Paris.
3. http://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcspr20120928_maladieinfectieusecollectivite.pdf

L'auteur a déclaré ne pas avoir de conflits d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.

CENTRE HOSPITALIER DES PAYS DE MORLAIX

Le Centre Hospitalier de Morlaix recherche son 4e praticien

Equipe composée de 4 postes PH temps plein et un assistant régional. Poste PH, Assistant ou Contractuel.
Le service dispose d'un pédiatre généraliste, d'un pédiatre orienté en Diabétologie-Endocrinologie, d'un neuropédiatre.

Ce service comporte 4 lits de Néonatologie et 16 lits de Pédiatrie générale.
Il réalise 1700 entrées annuelles en moyenne dont 140 en Néonatologie.
La maternité du Centre Hospitalier des Pays de Morlaix effectue 800 naissances par an en niveau IIa.
L'équipe médicale fonctionne en astreinte opérationnelle.

Plus de renseignements au **02 98 62 69 11** •
Vous pouvez adresser votre candidature à glenaour@ch-morlaix.fr
ou par voie postale à :
Centre Hospitalier des Pays de Morlaix – Direction des Affaires médicales
15, rue de Kersaint Gilly – BP 97237 – 29672 MORLAIX Cedex