



## Norma - ESSOC art. 50

### Un cadre plus simple pour une offre d'accueil plus riche

*Travaux de simplification du cadre normatif applicable aux modes d'accueil du jeune enfant*

### Rapport sur la consultation lancée le 17 mai 2019

---

Mené par le ministère des solidarités et de la santé, le chantier de modification de la réglementation des différents modes d'accueil du jeune enfant a pour ambition de simplifier la vie des professionnels, des gestionnaires et des parents, tout en favorisant le développement d'une offre d'accueil de qualité plus riche et plus ouverte.

Composée de strates successives, répartie principalement entre le code de la santé publique et le code de l'action sociale et des familles, la réglementation qui régit les modes d'accueil du jeune enfant – qu'ils soient individuels (garde à domicile, assistants maternels, maisons d'assistants maternels) ou collectifs (micro-crèches, crèches, jardins d'enfants ou d'éveil) – est aujourd'hui complexe. Cette complexité est source de difficultés pour les gestionnaires et les porteurs de projets : elle risque de décourager les seconds et de fragiliser les premiers. Elle ne sécurise pas les professionnels de l'accueil et nuit à l'attractivité de leurs métiers. Enfin pour les parents elle rend difficile la recherche en toute confiance d'une solution d'accueil et elle freine le développement d'une offre plus à même de répondre à leurs besoins et à ceux de leurs enfants.

Fort de ce constat, par l'article 50 de la loi ESSOC (pour un Etat au service d'une société de confiance) du 10 août 2018, le Parlement a demandé au Gouvernement de prendre par ordonnances les mesures législatives de simplification utiles à l'implantation, au développement et au maintien de l'offre. Le ministère des solidarités et de la santé a souhaité aller au-delà et, dans un souci de cohérence, travailler dans un même élan les règles de niveau législatif et celles de niveau réglementaire.

**Après une série de rencontres techniques organisées de septembre 2018 à janvier 2019 avec un large panel d'acteurs du secteur et sur la base de contributions reçues, la Direction générale de la cohésion sociale a élaboré puis présenté le 17 mai 2019 un projet comportant 15 blocs de mesures.**

Le projet vise d'abord à mieux satisfaire les besoins des parents et à mieux les accompagner dans leur recherche. Il propose ainsi d'instaurer une gouvernance locale de la politique de la petite enfance en instaurant des *Comités départementaux des services aux familles*. Il renforce *l'exigence de qualité*. Il veut faciliter le développement de *solutions d'accueil occasionnel et en horaires atypiques*. Il tend à lever les

freins à l'accueil des *enfants en situation de handicap* ou atteints de maladies chroniques en généralisant l'accompagnement de tous les professionnels en matière de santé de l'enfant et en reconnaissant la possibilité d'aide à la prise de médicaments.

Parce que tout développement de l'offre n'est possible qu'avec des professionnels nombreux et de qualité, le projet vise aussi à améliorer leur quotidien et à renforcer l'attractivité de leurs métiers. Il acte la diversité des modes d'exercice du métier des assistants maternels, leur ouvre la *médecine du travail*, veut simplifier les *remplacements*, instaurer pour tous des *temps de réflexivité*. Il veut enfin ouvrir des *perspectives d'évolution professionnelle* en multipliant les passerelles.

Le chantier entend répondre enfin aux besoins de simplicité et de souplesse des gestionnaires et des porteurs de projets. Le projet s'attaque aux complexités et rigidités de la gestion quotidienne, en particulier en matière de *taux d'encadrement* – notamment en *sortie* - et d'accueil en *surnombre*. Pour encourager l'émergence de nouveaux projets et concourir à leur succès, il veut créer *un référentiel national pour les bâtiments* et simplifier les démarches menant à l'ouverture des nouveaux établissements dans un objectif de clarté, chassant les risques d'interprétations divergentes qui génèrent une insécurité juridique.

**Une phase de consultation s'est ouverte le 17 mai. Le présent rapport présente une synthèse des contributions reçues.**

Des réunions d'information ont été proposées à toutes les organisations syndicales représentatives sur les onze branches concernées par la petite enfance. Dix ont eu lieu (liste en annexe n°2). Une cinquantaine de contributions écrites ont été reçues (liste en annexe n°3) : les travaux menés au sein des confédérations syndicales, des fédérations, associations et unions nationales ont permis d'exprimer non seulement des avis sur les mesures proposées mais également des suggestions ou recommandations qui pourront enrichir le projet. Nous nous sommes efforcés de transcrire ces contributions dans le rapport qui suit, reprenant la trame du projet du 17 mai 2019.

Au-delà des contributions écrites, la consultation s'est poursuivie cet automne dans le cadre d'ateliers consacrés aux axes identifiés comme prioritaires dans le projet diffusé le 17 mai. Ils ont réuni les partenaires intéressés pour concevoir les services à même d'apporter plus de simplicité, plus de qualité, plus d'attractivité. De septembre à décembre, ces ateliers ont abordé la (re)fondation d'un système d'accompagnement en santé de l'enfant pour tous les professionnels, l'expérimentation de guichets administratifs uniques, l'adoption d'un référentiel national et opposable en matière de bâtiments, les solutions pour une vérification systématique et rapide des antécédents judiciaires, la multiplication et de viabilisation des passerelles à même d'offrir davantage de perspectives d'évolution professionnelle ainsi que les moyens d'accompagner les professionnels et les établissements dans leur appropriation de la charte nationale d'accueil du jeune enfant. Ils se poursuivront en janvier 2020 afin de finaliser la réflexion sur l'accompagnement en santé du jeune enfant et les coopérations territoriales nécessaires à un accueil plus inclusif.

## Table des matières

---

<b>Synthèse des contributions.....</b>	<b>4</b>
<b>Pour les parents : plus de transparence, plus de confiance et une offre plus riche .....</b>	<b>11</b>
<b>Pour les professionnels : un cadre sécurisant et plus de perspectives d'évolution .....</b>	<b>31</b>
<b>Pour les gestionnaires et les porteurs de projets : plus de simplicité au quotidien et dans l'instruction des dossiers .....</b>	<b>45</b>
<b>Liste des organisations syndicales rencontrées.....</b>	<b>57</b>
<b>Liste des contributions reçues.....</b>	<b>57</b>

## Synthèse des contributions

---

### Pour les parents : plus de transparence, plus de confiance et une offre plus riche ..... 11

#### 1.1 Améliorer le maillage territorial grâce à un pilotage renforcé et confié aux Comités

##### Départementaux des Services aux Familles..... 11

1.1.1 Le projet propose de rendre obligatoire dans chaque département un **Comité Départemental des services aux familles**. L'organisation interne des comités serait libre mais les lois fixeraient les missions obligatoires des comités, en particulier la rédaction d'un Schéma départemental des services aux familles intégrant un diagnostic et un plan d'action, son suivi et son évaluation. Des missions facultatives seraient proposées dans la loi, en particulier la conciliation des différents acteurs et la formulation de propositions de clarification de la réglementation nationale..... 11

La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs. .... 11

*Débat - L'Etat aura-t-il la capacité de jouer le rôle souhaité dans la gouvernance locale ? . 12*

1.1.2 Le projet propose de rendre obligatoire dans chaque département la conception par chaque comité départemental d'un **Schéma Départemental des services aux familles**, pluriannuel, composés d'un plan d'action appuyé sur un diagnostic et intégrant une évaluation des besoins de formation. .... 13

La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs. .... 13

*Débat – Les Schémas départementaux doivent-ils avoir une valeur prescriptive ? ..... 13*

1.1.3 Pour la création des Comités et Schémas départementaux des services aux familles, le projet propose de procéder par **expérimentation**, selon la demande du législateur. .... 14

La proposition est contestée par quelques contributeurs. .... 14

1.1.4 Le projet propose de confier au **Haut Conseil à la Famille, à l'Enfance et à l'Âge** un rôle de suivi des travaux des comités départementaux des services aux familles et notamment de recensement et d'analyse des Schémas départementaux des services aux familles, ainsi que de recommandation en matière de modes d'accueil du jeune enfant..... 14

La proposition est débattue par quelques contributeurs. .... 14

#### 1.2 Simplifier le paysage des modes d'accueil et les réunir autour de l'objectif partagé d'un accueil de qualité au service du bien-être et de l'épanouissement de l'enfant. .... 15

1.2.1 Le projet propose de définir les modes d'accueil du jeune enfant au regard de leurs modalités (individuels ou collectifs) et des objectifs de société qui les réunissent : 1/ veiller à la sécurité, à la santé, au bien-être, au développement, à l'épanouissement et à la socialisation de l'enfant ; 2/ favoriser la conciliation vie familiale, vie professionnelle et vie sociale, contribuant ainsi à l'égalité entre les femmes et les hommes ; 3/ contribuer à l'inclusion de toutes les familles et de tous les enfants, notamment ceux confrontés à la pauvreté, à la précarité et au handicap. .... 15

La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs. .... 15

1.2.2 Le projet propose d'inscrire dans la loi l'engagement de chacun – dans le respect de ses spécificités – à mettre en œuvre la **charte nationale pour l'accueil du jeune enfant**, à prendre par arrêté du ministre chargé de la famille. .... 16

La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs. .... 16

1.2.3 Le projet propose d'accompagner les professionnels dans leur mise en œuvre de la Charte nationale d'accueil du jeune enfant en développant <b>un outil numérique</b> permettant de les guider dans la conception de leur projets d'accueil et leurs démarches d'auto-évaluation. ....	17
La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs. ....	17
<b>1.3 Mieux informer et mieux accompagner les parents</b> .....	<b>17</b>
1.3.1 Le projet propose de renommer « <b>Relais Petite Enfance</b> » les actuels relais d'assistants maternels et de renforcer leur rôle d'information, orientation et appui auprès des parents. ....	17
La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs. ....	17
<i>Débat - Faut-il rendre l'affiliation à un Relais Petite Enfance obligatoire ?</i> .....	18
1.3.2 Le projet propose de <b>généraliser le contrôle des antécédents judiciaires</b> des professionnels de l'accueil du jeune enfant (bulletin n°2) via une procédure simple. ....	19
La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs. ....	19
1.3.3 Le projet propose de créer pour les parents un <b>outil d'information en ligne sur les formations petite enfance</b> permettant d'identifier celles pertinentes pour l'accueil de jeunes enfants. ....	20
La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs. ....	20
<i>Débat - Faut-il ouvrir davantage l'offre de formation continue des assistants maternels ?</i> . 21	
<b>1.4 Encourager un accueil plus inclusif grâce à la reconnaissance de l'aide à la prise de médicaments et à la généralisation de l'accompagnement en santé</b> .....	<b>21</b>
1.4.1 Le projet propose de travailler à une réforme de l'obligation actuelle de disposer d'un médecin référent et de créer une obligation de disposer d'un « <b>réfèrent en santé</b> ». ....	21
La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs. ....	21
<i>Débat – Combien faut-il d'heures pour assurer un accompagnement en santé dans les établissements ?</i> .....	22
1.4.2 Le projet propose de travailler à l'intégration dans les <b>missions du référent en santé</b> d'une action d'éducation et de promotion de la santé, du contrôle des obligations vaccinales, de l'encadrement et l'accompagnement de l'aide à la prise de médicaments. ....	22
La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs. ....	22
1.4.3 Le projet propose de travailler à extension de l'obligation de disposer d'un référent en santé à <b>tous les établissements</b> , y compris pour les micro-crèches, et aux <b>Maisons d'assistants maternels</b> . ....	22
La proposition est accueillie favorablement pour les micro-crèches mais plus difficilement pour les Maisons d'assistants maternels .....	22
1.4.4 Le projet propose de réfléchir à la possibilité de permettre l'exercice des fonctions de Réfèrent en santé à des <b>infirmiers.ières puréiculteurs.trices dans les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante</b> , à titre dérogatoire et dans le cadre d'un réseau territorial de référents en santé animé par un.e médecin. ....	23
La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs. ....	23
<i>Débat – Faut-il prévoir un régime dérogatoire ou autoriser de plein droit l'exercice des fonctions de référent en santé aux puériculteur.rice.s ?</i> .....	24

1.4.5 Le projet propose de travailler à la création d'obligation d'organisation d'un <b>système territorial d'accompagnement en santé pour tous les professionnels de l'accueil individuel</b> , assistants maternels et gardes à domicile.....	24
La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs. ....	24
<i>Débat – La PMI doit-elle conserver un rôle en matière d'accompagnement en santé de l'enfant ?</i> .....	25
1.4.6 Le projet propose de travailler à l'intégration dans les missions du référent en santé l'accompagnement des équipes à l' <b>accueil d'enfants en situation de handicap</b> ou atteints de maladies chroniques.....	25
La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs. ....	25
1.4.7 Le projet propose de poser un cadre légal clair à l' <b>aide à la prise de médicaments</b> . ....	26
La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs. ....	26
<b>1.5 Faciliter l'accueil occasionnel et en horaires atypiques</b> .....	<b>27</b>
1.5.1 Dans les établissements, le projet propose d' <b>expérimenter la possibilité dérogatoire qu'un professionnel accueille seul jusqu'à 4 enfants tôt le matin ou en soirée</b> , l'obligation de présence simultanée d'un minimum de deux professionnels et les taux normaux d'encadrement s'appliquant dès le 5 <sup>ème</sup> enfant accueilli.....	27
La proposition ne fait pas consensus. ....	27
1.5.2 Le projet propose de travailler à la conception d'un <b>plan d'action en faveur d'une diversification et multiplication des solutions d'accueil occasionnel ou régulier à temps très partiel</b> , pouvant inclure les facilités de renseignement des disponibilités, la formation des professionnels, la sensibilisation et l'accompagnement de ces derniers. ....	28
La proposition est accueillie favorablement bien qu'avec inquiétude. ....	28
<b>Pour les professionnels : un cadre sécurisant et plus de perspectives d'évolution</b> .....	<b>31</b>
<b>1. Etendre aux assistants maternels de nouvelles dispositions du droit du travail et particulièrement l'accès à la médecine du travail</b> .....	<b>31</b>
2.1.1 Le projet propose d'étendre aux assistants maternels <b>la médecine du travail</b> . ....	31
La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs. ....	31
2.1.2 Le projet propose de reconnaître comme un motif de <b>démission légitime le non-respect par les parents de leurs obligations vaccinales</b> . ....	32
La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs. ....	32
<i>Débat – Faut-il retirer aux assistants maternels le contrôle des obligations vaccinales ?</i> ....	32
<b>2 Reconnaître la diversité des lieux d'exercice du métier d'assistant maternel</b> . ....	<b>32</b>
2.2.1 Le projet propose de reconnaître l'exercice en <b>Maison d'assistants maternels</b> comme une modalité de plein droit et non plus une modalité dérogatoire. ....	32
La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs. ....	33
<i>Débat – Faut-il distinguer l'agrément de la personne et l'agrément du lieu d'exercice ?</i> ....	33
2.2.2 Le projet propose de reconnaître pour les assistants maternels la possibilité d'exercer seul dans un <b>tiers-lieu</b> , distinct du domicile de l'assistant maternel et dédié à cet usage. ....	33
La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs. ....	33
<b>3 Faciliter les remplacements pour tous les professionnels de l'accueil du jeune enfant</b> ....	<b>34</b>

2.3.1 Pour les assistants maternels exerçant à leur domicile (et demain dans un tiers-lieu), le projet propose de préciser dans l'article L421-4 du Code de l'Action sociale et des Familles que la possibilité aujourd'hui ouverte d'augmenter jusqu'à 6 le nombre maximal d'enfants accueillis simultanément, à titre dérogatoire et si les conditions de l'accueil le permettent, doit viser à « répondre à des besoins spécifiques » et notamment pour remplacer ponctuellement d'autres assistant.e.s maternel.le.s.....	34
La proposition est accueillie favorablement à condition de mieux l'encadrer.....	34
2.3.2 Pour les assistants maternels exerçant en Maisons d'Assistants Maternels, le projet propose de permettre que <b>jusqu'à 6 assistants maternels travaillent au sein d'une même MAM</b> (avec un maximum 4 professionnels et 16 enfants simultanément).....	35
La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs.....	35
<i>Débat – Comment relancer les crèches familiales ?</i> .....	35
2.3.3 De plus, le projet propose d'autoriser chaque assistant maternel de la <b>Maison d'assistants maternels</b> à accueillir exceptionnellement <b>un à deux enfants supplémentaires</b> parmi ceux habituellement accueillis (toujours dans la limite de 16 enfants accueillis simultanément). .....	35
La proposition ne fait pas consensus.....	35
<i>Débat – Faut-il mobiliser les Relais d'Assistants Maternels pour organiser des solutions de remplacement ?</i> .....	37
2.3.4 Pour les professionnels travaillant en <b>établissements</b> , le projet propose d'encourager les <b>mutualisations</b> en édictant des règles nationales en matière de mutualisation des ressources humaines.....	37
La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs.....	37
<i>Débat – Mutualisations et établissements accolés ?</i> .....	38
<b>4 Organiser des temps d'analyse des pratiques pour tous les professionnels de l'accueil du jeune enfant.</b> .....	<b>38</b>
2.4.1 Le projet propose d'expérimenter une <b>obligation d'organisation de temps d'analyse de pratiques dans tous les établissements</b> , de manière à garantir à chacun de ses professionnels de l'accueil un minimum de 6 heures par an et 2 heures par quadrimestre.....	38
La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs qui s'interrogent cependant sur le volume horaire nécessaire.....	38
<i>Débat – Combien d'heures pour l'analyse de pratiques ?</i> .....	39
2.4.2 Le projet propose d'expérimenter une obligation de temps d'analyse de pratiques au sein des <b>Maisons d'assistants maternels</b> , à raison d'un minimum de 6 heures par an et 2 heures par quadrimestre.....	39
La proposition est accueillie favorablement par les contributeurs qui s'interrogent cependant sur le volume et la spécificité des MAM.....	39
<i>Débat – Combien d'heures pour l'analyse de pratiques dans les Maisons d'assistants maternels ?</i> .....	40
2.4.3 Le projet propose d'expérimenter une <b>obligation d'organisation d'ateliers d'analyse de pratiques dans tous les Relais d'Assistants Maternels</b> , de manière à garantir pour tous les assistants maternels rattachés au Relais un minimum de 2 heures / semestre, hors de la présence des enfants et sur le temps de travail.....	40

La proposition est accueillie favorablement par les contributeurs qui s'interrogent cependant sur le volume horaire. ....	40
<i>Débat – Faut-il offrir des temps d'analyse de pratiques aux professionnels de la garde à domicile ?</i> .....	41
<b>5 Multiplier les possibilités d'évolution professionnelle et de diversification d'activité. ....</b>	<b>41</b>
2.5.1 Le projet propose de <b>garantir que les équipes soient composées à 40% de personnes parmi les plus qualifiées</b> , relevant du 1° de art. 2324-42 du Code de la Santé Publique. ....	41
La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs. ....	41
<i>Débat - Comment encourager l'apprentissage ?</i> .....	41
2.5.2 Le projet propose de réfléchir à la possibilité d' <b>ouvrir l'accès aux fonctions de direction ou de direction adjointe</b> à tous les professionnels relevant du 40% le plus qualifié. ....	42
La proposition est accueillie favorablement par les contributeurs qui appellent cependant à la vigilance.....	42
2.5.3 Le projet propose d'ouvrir un chantier visant à identifier et viabiliser les <b>passerelles</b> . ....	42
La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs. ....	42
<b>Pour les gestionnaires et les porteurs de projets : plus de simplicité au quotidien et dans l'instruction des dossiers</b> .....	<b>45</b>
<b>1. Expérimenter un système de guichet unique pour les gestionnaires et porteurs de projets.</b> .....	<b>45</b>
3.1.1 Le projet propose d'expérimenter des Guichets Uniques administratifs permettant au porteur de projet, voire au gestionnaire, de disposer d'un interlocuteur unique.....	45
La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs qui s'interrogent cependant sur l'évolution des missions des PMI. ....	45
<i>Débats - Quels transferts des missions des PMI sur les modes d'accueil du jeune enfant ?</i> . 46	
<b>2. Etablir des exigences nationales en matière de bâtiment pour tous les nouveaux établissements</b> .....	<b>47</b>
3.2.1 Le projet propose d'établir une surface minimale utile par enfant de <b>7 m2</b> . ....	47
La proposition fait débat. ....	47
<i>Débat – Quelle application des nouvelles dispositions en matière de surfaces aux établissements existants ?</i> .....	47
3.2.2 Le projet propose de travailler à créer un <b>référentiel bâtimentaire national</b> pour les établissements. ....	48
La proposition d'un référentiel national est accueillie très favorablement mais son caractère opposable est questionné. ....	48
<i>Débat - Le référentiel bâtimentaire national doit-il être opposable ?</i> .....	48
3.2.3 Le projet propose de travailler à créer un <b>référentiel national pour les Maisons d'assistants maternels</b> . ....	48
La proposition est accueillie avec prudence par les contributeurs qui préconisent un référentiel distinct pour les MAM. ....	48
3.2.4 Le projet propose de créer un <b>guide national des exigences relatives aux lieux d'exercice des assistants maternels</b> (domicile ou tiers-lieu). ....	49

La proposition est accueillie favorablement par les contributeurs qui craignent cependant un renforcement des exigences. ....	49
<b>3. Mieux prendre en compte des spécificités des territoires afin de ne pas freiner le développement de l'offre et de ne pas nuire à la qualité de l'accompagnement en santé. ....</b>	<b>50</b>
3.3.1 Le projet propose de créer une <b>surface minimale utile par enfant dérogatoire à 5,5 m2 dans les zones densément peuplées</b> et à condition de disposer d'un espace privatif de motricité, intérieur ou extérieur, d'une surface minimale de 20m2 et 2m2 / place. ....	50
La proposition ne fait pas consensus. ....	50
<i>Débat - Faut-il rendre obligatoire la présence d'un espace extérieur pour tout nouvel établissement ?.....</i>	<i>51</i>
<b>4. Réduire le nombre de paliers dans les crèches afin d'offrir aux gestionnaires davantage de souplesse et de capacité d'adaptation selon les évolutions des besoins des territoires. ....</b>	<b>51</b>
3.4.1 Le projet propose <b>5 catégories de « crèches »</b> : 1/ Micro-crèche, 2/ Petite crèche (max 25 places), 3/ Crèche (26 à 40 places), 4/ Grande crèche (41 à 60 places) et 5/ Très grande crèche dès 61 places. ....	51
La proposition est accueillie favorablement par les contributeurs qui s'inquiètent cependant de surcoûts éventuels. ....	51
<i>Débat – Faut-il parler de « crèches » ou d' « EAJE » ?.....</i>	<i>52</i>
3.4.2 Le projet propose d'augmenter le <b>plafond de places en micro-crèches</b> à 12 ou 15 enfants. ....	52
Les contributeurs se rangent majoritairement à l'option d'une hausse du plafond dans la limite de 12 places.....	52
<b>5. Un calcul simplifié des possibilités d'accueil en surnombre et des taux d'encadrement, notamment durant les sorties. ....</b>	<b>53</b>
3.5.1 Le projet fait deux propositions de <b>taux d'encadrement</b> : A/ <i>Un taux différencié selon l'âge de l'enfant</i> (1 pour 5 pour les moins de 18 mois et 1 pour 8 au-delà) et B/ <i>Un taux unique de 1 pour 6</i> . ....	53
La proposition de simplification est accueillie favorablement par les contributeurs qui se divisent cependant sur la solution à retenir.....	53
<i>Débat – Faut-il introduire un droit d'option en matière d'encadrement ?.....</i>	<i>54</i>
3.5.2 Le projet propose de fixer dans la CSP un <b>taux d'encadrement national pour les sorties</b> et de permettre, à titre dérogatoire, qu'un professionnel encadre seul jusqu'à 4 enfants pendant un maximum de 2 heures.....	54
La proposition est accueillie favorablement par les contributeurs qui réclament cependant que la mesure soit plus encadrée.....	54
<i>Débat – Faut-il prévoir un taux d'encadrement spécifique pour le temps de sieste ?.....</i>	<i>55</i>
3.5.3 Le projet propose de <b>mieux encadrer les règles de recours aux possibilités d'accueil en surnombre</b> : 1/ établir un taux plafond unique quelle que soit la taille de l'établissement ; 2/ la capacité d'accueil en surnombre est calculée par application du taux plafond unique au nombre de places autorisées pour l'établissement ; 3/ le nombre d'enfants simultanément accueillis ne peut à aucun moment dépasser la capacité totale d'accueil augmentée de la capacité d'accueil en surnombre ; 4/ l'établissement doit respecter à chaque instant le.s taux d'encadrement au regard du nombre total d'enfants alors accueillis. ....	55

La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs. ....	55
3.5.2 Le projet fait <b>deux propositions en matière d'accueil en surnombre</b> : A/ La possibilité d'accueillir simultanément jusqu'à 20% d'enfants en plus de la capacité autorisée, à condition de ne pas dépasser un taux d'occupation hebdomadaire de 100% de la capacité d'accueil horaire autorisée ; B/ La possibilité d'accueillir simultanément jusqu'à 15% d'enfants en plus de la capacité autorisée, dans la limite de 20 heures / semaine à répartir selon les besoins d'accueil identifiés. ....	56
Les contributeurs sont divisés. ....	56
<b>Liste des organisations syndicales rencontrées.....</b>	<b>57</b>
<b>Liste des contributions reçues.....</b>	<b>57</b>

## **Pour les parents : plus de transparence, plus de confiance et une offre plus riche**

---

Le projet entend mieux répondre aux besoins des parents en créant les conditions favorables au développement d'offre d'accueil plus riche et variée. Plus spécifiquement, la volonté est de permettre aux parents en recherche d'un mode de garde de se repérer dans un paysage simplifié, de faire leur choix en confiance, et enfin de disposer d'une offre d'accueil plus adaptée à leurs besoins, en particulier pour les enfants en situation de handicap ou nécessitant des soins réguliers.

### **1.1 Améliorer le maillage territorial grâce à un pilotage renforcé et confié aux Comités Départementaux des Services aux Familles.**

1.1.1 Le projet propose de rendre obligatoire dans chaque département un **Comité Départemental des services aux familles**. L'organisation interne des comités serait libre mais les lois fixeraient les missions obligatoires des comités, en particulier la rédaction d'un Schéma départemental des services aux familles intégrant un diagnostic et un plan d'action, son suivi et son évaluation. Des missions facultatives seraient proposées dans la loi, en particulier la conciliation des différents acteurs et la formulation de propositions de clarification de la réglementation nationale.

**La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs.**



#### **- Appréciations -**

Afin de corriger les disparités territoriales, les contributions reçues accueillent très favorablement la création d'une obligation légale de création d'une instance départementale chargée de piloter la politique plurielle des services aux familles, rassemblant les différents acteurs sous la présidence du préfet et avec un pilotage des travaux par les caisses d'allocations familiales. La légitimité de ces dernières est soulignée (FEPEM). Plusieurs insistent sur la pertinence de l'échelon départemental et l'importance du rôle du préfet comme garant de la bonne association de tous les acteurs locaux de la petite enfance et du soutien à la parentalité (ACEPP). Aucune ne conteste le principe d'une liberté d'organisation interne des travaux.

#### **- Mises en garde -**

**Des contributions mettent en garde sur l'importance d'intégrer le Soutien à la parentalité et alertent sur les moyens nécessaires à l'exécution de ces missions.** Certains contributeurs insistent sur la pertinence du périmètre Services aux familles, associant petite enfance et soutien à la parentalité (ACEPP ; UNIOPSS). Par ailleurs, des contributions soulèvent la question des moyens et insistent sur le besoin d'affecter des ressources humaines à ces fonctions, que ce soit au sein des CAF ou auprès des préfets. L'UNIOPSS recommande un minimum d'un ETP par département.

**Par ailleurs, plusieurs contributeurs demandent que soit précisée la composition pour « garantir les places de tous les acteurs »** et représenter leur « diversité » (UNIOPSS, FESP). En particulier ils soulignent l'importance de garantir une participation effective de représentants des professionnels de la petite enfance et de leurs organisations (CFE-CGC ; FNEJE), y compris ceux de l'accueil individuel (UFNAFAAM), des gestionnaires associatifs (ACEPP ; *Pas de bébés à la consigne*), des parents (ACEPP ; UNAF)<sup>1</sup> ainsi que d'organisations syndicales et patronales représentatives dans chaque branche du

---

<sup>1</sup> L'UNAF estime que les UDAF devraient exercer ce rôle de représentants des parents.

secteur de la petite enfance (CFDT ; *Pas de bébés à la consigne*<sup>2</sup>, UNSA PROASSMAT). Enfin, craignant une dilution de la place des élus, l'AMF souhaite que soit confiée une vice-présidence des comités départementaux et un rôle de copilote de leurs travaux à un.e représentant.e des communes et intercommunalités, aux côtés du préfet<sup>3</sup>. Mettent en garde quant aux difficultés que les CAF pourraient avoir à exercer leur nouvelle mission de pilotage des travaux des Comités départementaux (CGT) et recommandent que des moyens soient prévus pour leur permettre de remplir les missions d'animation des CDST.

### - Propositions -

**Plusieurs contributions contiennent des propositions visant à enrichir les missions des Comités départementaux des services aux familles.** En particulier :

- Animation et suivi de la mise en œuvre du Schéma Départemental des services aux familles (ACEPP)
- Information des familles sur l'offre de service (FNEJE),
- Développement de l'offre d'accueil pour les enfants de personnes en situation d'insertion professionnelle ou en recherche d'emploi et diffusion de cette information (FEHAP ; FNAPPE);
- Suivi des co-financements publics des modes d'accueil du jeune enfant (FEHAP ; FNAPPE)
- Animation de la mise en œuvre de la Charte Nationale pour l'accueil du jeune enfant (ACEPP) ;
- Organisation et amélioration de l'accompagnement des professionnels, en particulier à travers la mise en place d'un service d'astreinte PMI pour les assistants maternels (ANAMAAMF) ;
- Agrément des assistants maternels (ANAMAAMF) ;
- Conciliation entre les autorités compétentes (communes, CAF, PMI) sur les décisions d'avis/autorisation ou d'agrément. La mission serait obligatoire en une recherche « de solutions de conciliation ou d'arbitrage entre les acteurs institutionnels », « sous l'autorité du préfet » (ACEPP ; UNIOPSS). La question est soulevée de l'intégration dans cette mission du traitement des litiges relatifs aux agréments des assistants maternels et des litiges entre salariés et particuliers-employeurs (CSAFAM).

Sans contester le principe d'une liberté d'organisation interne des travaux, la CFDT préconise de rendre obligatoire la constitution lors d'une séance plénière de **commissions de travail** à même de remplir les missions du comité (obligatoires et celles facultatives qu'il déciderait d'adopter), selon les thèmes arrêtés, et la désignation de présidences pour chacune d'elles, de manière à assurer le suivi et la restitution des travaux.

#### **Débat - L'Etat aura-t-il la capacité de jouer le rôle souhaité dans la gouvernance locale ?**

UNIOPSS s'interroge sur la capacité de l'Etat à jouer le rôle souhaité dans la gouvernance locale de politiques. Elle pointe le risque de retrait de l'Etat qui résulterait demain de la mise en œuvre de la nouvelle organisation territoriale de l'Etat (OTE), qui prévoit la disparition du réseau déconcentré propre à la cohésion sociale<sup>4</sup>. L'UNIOPSS s'interroge également sur les effets que pourraient avoir à terme sur la gouvernance locale des **transferts des missions des PMI sur les modes d'accueil du jeune enfant**, préconisés par le rapport parlementaire de Mme Peyron et faisant actuellement l'objet d'une mission par l'Inspection Générale de la Cohésion Sociale<sup>5</sup>.

<sup>2</sup> La CFDT suggère que les fédérations participant aux négociations de branches puissent faire des propositions de personnes aux préfets parmi les mandants locaux participant au dialogue social, comme ceux siégeant dans les Commissions Paritaires Territoriales de la branche du particulier employeur.

<sup>3</sup> L'AMF se propose de faire dans chaque département des suggestions de personnes au préfet.

<sup>4</sup> Circulaire du Premier Ministre en date du 12 juin 2019 relative à la mise en œuvre de la réforme de l'organisation territoriale de l'Etat.

<sup>5</sup> Rapport *Pour sauver la PMI, agissons maintenant*, mars 2019.

1.1.2 Le projet propose de rendre obligatoire dans chaque département la conception par chaque comité départemental d'un **Schéma Départemental des services aux familles**, pluriannuel, composés d'un plan d'action appuyé sur un diagnostic et intégrant une évaluation des besoins de formation.

*La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs.*



#### - Appréciations -

**Les contributions adhèrent toutes à une pérennisation légale des Schémas Départementaux des Services aux Familles dont elles soulignent l'utilité** (ACEPP ; UNIOPSS ; FEHAP ; FNAPPE ; FGPEP). Aucune contribution ne conteste la composition proposée des Schémas en trois éléments : 1/ diagnostic de l'offre et des besoins d'accueil<sup>6</sup>, 2/ plan d'action pluriannuel et 3/ évaluation des besoins de formation (ACEPP ; ANAMAAF ; FEHAP ; FNAPPE). Les contributeurs soutiennent enfin le besoin de réserver dans les Schémas une attention particulière à la bonne articulation entre les modes d'accueil du jeune enfant et les lieux d'instruction maternels et élémentaires, aux besoins des enfants en situation de handicap et de leurs parents (ACEPP ; UNIOPSS ; ANAMAAF ; FGPEP), à ceux des familles évoluant dans un environnement social défavorisé (ACEPP ; UNIOPSS ; ANAMAAF), tant sur les territoires urbains que ruraux et de montagne, ainsi qu'à l'accès aux modes d'accueil pour les personnes en situation d'insertion professionnelle et de recherche d'emploi.

#### - Mises en garde -

Plusieurs contributions soulignent l'importance d'étendre le diagnostic et le plan d'action au **soutien à la parentalité** sous toutes ses formes, y compris les vacances sociales (ACEPP ; UNIOPOSS ; AMF). Par ailleurs plusieurs soulignent **l'importance de l'analyse des besoins de formation** (ACEPP ; FNEJE) et s'interrogent sur les moyens de garantir une bonne articulation des recommandations départementales et de la politique régionale de formation professionnelle (FEPEM), au-delà de la seule transmission d'un diagnostic au préfet de région.

#### - Propositions -

**Selon différents contributeurs, le plan d'action devrait être complété**, de manière à intégrer :

- les actions de mise en œuvre de la Charte nationale de l'accueil du jeune enfant (ACEPP) ;
- le développement de l'offre d'accueil occasionnel, notamment pour les parents en congé parental et les parents d'enfants en situation de handicap (ANRAMAM) ;
- le développement d'activités d'éveil artistique et culturel (ANAMAAF)
- la diffusion et l'appropriation du vademecum de l'AMF sur la transparence dans l'attribution des places en crèches (FGPEP).
- le recensement, la veille et l'analyse anonyme des dysfonctionnements, accidents, incidents et plaintes reçues par les services de PMI et autres autorités compétentes, afin d'en « mesurer les origines ainsi que les conséquences » et d'éclairer les actions à mener (ANDPE).

### Débat – Les Schémas départementaux doivent-ils avoir une valeur prescriptive ?

<sup>6</sup> Les contributions mentionnent en particulier parmi les éléments devant composer le diagnostic un inventaire des équipements et des services, une évaluation de la capacité théorique d'accueil et une évaluation des besoins d'accueil.

Pour l'AMF, la FEDESAP et la FFEC, les Schémas doivent être d'utiles « feuilles de route départementales » et ne sauraient être des outils de planification obligatoire de l'offre. Ils doivent demeurer des outils d'information, de pilotage et de négociation (AMF). Dans le respect de la libre administration des collectivités et de la libre entreprise, les schémas ne pourraient privilégier un mode d'accueil par rapport à un autre et en aucun cas ne pourraient rendre obligatoire la création de solutions d'accueil et de services de soutien à la parentalité là où des besoins sont identifiés, pas plus qu'ils ne pourraient en interdire ou freiner le développement là où les besoins sont moindres, par exemple en faisant du constat de besoins effectifs une condition du co-financement par les caisses d'allocations familiales. L'AMF souhaite en particulier que l'identification des territoires prioritaires puisse se fonder sur « de réels critères de besoins, tels que le taux d'emploi (notamment des femmes) ».

1.1.3 Pour la création des Comités et Schémas départementaux des services aux familles, le projet propose de procéder par **expérimentation**, selon la demande du législateur.

***La proposition est contestée par quelques contributeurs.***



**- Appréciations -**

Peu de contributions commentent le choix de procéder par expérimentation, suggérant que cette modalité n'est pas rejetée ni ne suscite d'inquiétudes. Seule l'ACEPP pose la question de l'utilité de procéder par expérimentation dès lors que ces formes d'échanges, de mutualisation et de coopération sont « déjà expérimentées depuis de nombreuses années ».

**- Mises en garde -**

La CFDT demande que soit précisée la durée de l'expérimentation, son extension géographique et les modalités de suivi et d'évaluation.

**- Propositions -**

Aucune proposition relative à l'expérimentation n'est formulée.

1.1.4 Le projet propose de confier au **Haut Conseil à la Famille, à l'Enfance et à l'Âge** un rôle de suivi des travaux des comités départementaux des services aux familles et notamment de recensement et d'analyse des Schémas départementaux des services aux familles, ainsi que de recommandation en matière de modes d'accueil du jeune enfant.

***La proposition est débattue par quelques contributeurs.***



**- Appréciations -**

Certains contributeurs jugent judicieux le choix de réserver un rôle de suivi et d'évaluation des Schémas départementaux des services aux familles, sans créer une instance nouvelle (FEHAP ;

FNAPPE ; FEPEM), tout en appelant à un élargissement de la composition du HCFEA<sup>7</sup> ou à la constitution d'un groupe de travail plus ouvert en son sein (FEPEM).

**Cependant plusieurs contributeurs estiment que la solution retenue est insuffisante** « pour qu'une nouvelle politique d'accueil du jeune enfant et de sa famille soit effective et impulsée sur l'ensemble du territoire » (ACEPP).

#### - Propositions -

**L'UNIOPSS plaide pour la création d'un Comité National des Services aux Familles** « dont la vocation serait de définir les orientations stratégiques et opérationnelles en matière de services aux familles » (UNIOPSS) et pourrait, en lien avec le HCFEA, contribuer à la réalisation d'un diagnostic national appuyé sur le recensement et le traitement des Schémas départementaux et des informations transmises par les comités départementaux<sup>8</sup>. **L'ANDPE préconise la rédaction d'un Schéma national des services aux familles.**

L'UNSA PROASSMAT préconise la mise en place d'une instance paritaire chargée de recenser et d'étudier les recours avant contentieux concernant l'agrément (suspension, retrait, etc.), d'harmoniser les pratiques départementales et lectures disparates du référentiel d'agrément des assistants maternels par les PMI.

#### **1.2 Simplifier le paysage des modes d'accueil et les réunir autour de l'objectif partagé d'un accueil de qualité au service du bien-être et de l'épanouissement de l'enfant.**

Parce que rechercher et faire un choix nécessite de connaître et comprendre pleinement ce que sont les différents modes d'accueil et ce qui fondent leurs spécificités, il est d'abord proposé de **simplifier le paysage des modes d'accueil tout en reconnaissant leur diversité** qui fait la richesse et la spécificité de l'offre française.

1.2.1 Le projet propose de définir les modes d'accueil du jeune enfant au regard de leurs modalités (individuels ou collectifs) et des objectifs de société qui les réunissent : 1/ veiller à la sécurité, à la santé, au bien-être, au développement, à l'épanouissement et à la socialisation de l'enfant ; 2/ favoriser la conciliation vie familiale, vie professionnelle et vie sociale, contribuant ainsi à l'égalité entre les femmes et les hommes ; 3/ contribuer à l'inclusion de toutes les familles et de tous les enfants, notamment ceux confrontés à la pauvreté, à la précarité et au handicap.

**La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs.**



#### - Appréciations -

Peu de contributions commentent cette proposition. FEDESAP et FFEC soutiennent explicitement l'affirmation dans la loi des objectifs de société qui réunissent les différents modes d'accueil.

#### - Propositions -

<sup>7</sup> La FFEC et la FEDESAP réitèrent leur demande d'une représentation des entreprises de crèches au sein du HCFEA.

<sup>8</sup> Contribution de Mme Casso-Vicarini.

La Fédésap et la FFEC soulignent leur attachement à ce que soit explicitement conservé l'objectif de **contribuer à l'éducation des enfants**, dans le respect de l'autorité parentale.

Quant à l'identification des modes d'accueil comme collectifs ou individuels, plusieurs contributions suggèrent des précisions. L'UNIOPSS souhaiterait que soient distingués non pas des modes d'accueil mais des « modes d'exercice de l'accueil » individuel ou collectif. Les contributions divergent en particulier sur le cas des Maisons d'assistants maternels devant être considérées comme modes d'accueil individuel (UNAF, FEPEM, UNSA PROASSMAT) ou collectif (ACEPP).

1.2.2 Le projet propose d'inscrire dans la loi l'engagement de chacun – dans le respect de ses spécificités – à mettre en œuvre la **charte nationale pour l'accueil du jeune enfant**, à prendre par arrêté du ministre chargé de la famille.

**La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs.**



#### - Appréciations -

Plusieurs contributeurs saluent comme une avancée en faveur de la qualité d'accueil l'inscription d'un engagement à mettre en œuvre la Charte nationale (ACEPP ; CFDT ; *Pas de Bébé à la consigne*), tout en rappelant le besoin de **préserver les spécificités** des différents modes d'accueil (FEPEM, UFNAFAAM).

#### - Mises en garde -

Plusieurs contributeurs interrogent la pertinence d'inclure les modes d'accueil individuels ou questionnent pour ces professionnels les modalités de la mise en œuvre de cet engagement, en particulier à travers les projets d'accueil. Plusieurs soulignent la nécessité de considérer à part la garde à domicile (FEDESAP / FFEC ; CFDT) car « l'accompagnement d'enfants à domicile répond d'abord aux demandes parentales d'éducation ». Plus généralement la FEPEM demande de ne pas rendre obligatoire la rédaction d'un projet d'accueil pour les professionnels employés par le particulier employeur (FEPEM), afin de ne pas mettre en difficulté des professionnels ou parents - le CSAFAM pointant notamment la question de la maîtrise écrite du français. La FEPEM et l'UNSA PROASSMAT préconisent plutôt de considérer le contrat de travail, auquel obligation pourrait être faite d'annexer la Charte nationale d'accueil du jeune enfant, comme le projet d'accueil, pour constituer une base de discussion avec les parents employeurs.

Par ailleurs, **certaines contributions soulèvent la question des moyens nécessaire à la bonne application de cette mesure**. La CGT et le collectif *Pas de bébé à la consigne* estiment que les établissements devraient être dotés de moyens supplémentaires, rejoins sur ce point par le CFE-CGC qui pointe les besoins de formation. L'ACEPP souligne le besoin d'accompagner tous les acteurs – professionnels de l'accueil, gestionnaires, parents – dans une mise en œuvre partagée.

#### - Propositions -

Certaines contributions suggèrent des éléments de contenus du projet d'accueil, en particulier en matière de soutien à la parentalité, y compris afin de « prévenir les carences et/ou maltraitance parentale ». La FEHAP et la FNAPPE préconisent ainsi de renforcer l'attention des professionnels sur

les difficultés potentielles des parents lors de l'entretien d'inscription ou à l'accueil de l'enfant, et de renforcer la formation des professionnels de la petite enfance en matière de soutien à la parentalité. La CFDT, la FEHAP et la FNAPPE préconisent l'organisation de groupes de paroles entre et avec les parents, pouvant bénéficier de financement CAF (REAPP).

1.2.3 Le projet propose d'accompagner les professionnels dans leur mise en œuvre de la Charte nationale d'accueil du jeune enfant en développant **un outil numérique** permettant de les guider dans la conception de leur projets d'accueil et leurs démarches d'auto-évaluation.

*La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs.*

--	--	--

**- Appréciations -**

Plusieurs contributions soutiennent la démarche d'accompagnement des professionnels et d'amélioration continue que peut permettre le recours à de tels outils gratuits et expriment leur souhait de pouvoir contribuer à sa conception (FEDESAP/FFEC ; FEPEM ; FEHAP ; FNAPPE ; UNSA PROASSMAT). L'UNIOPSS estime que cela peut contribuer à la diffusion d'une « culture commune ».

**- Mises en garde -**

Certains, comme l'UNIOPSS, alertent cependant sur **le risque de standardisation** et soulignent le besoin de garantir la diversité des approches à liberté d'innovation (ACEPP). La Fédésap, la FFEC soulignent quant à elle le besoin de préciser que le recours à cet outil numérique national ne devra en aucun cas devenir obligatoire, chaque établissement demeurant libre de travailler à la mise en œuvre de la charte nationale avec les méthodes ou l'outillage de son choix. L'UNSA PROASSMAT insiste sur la nécessité de prévoir un accompagnement pour les assistant maternels ne maîtrisant pas l'outil numérique ou ne disposant pas d'accès à internet. L'UNSA PROASSMAT souhaite que le développement de l'outil numérique soit une aide supplémentaire à l'amélioration des pratiques et ne soit pas un motif supplémentaire de retrait d'agrément ou ne soit vu comme un manquement par la PMI.

**1.3 Mieux informer et mieux accompagner les parents**

1.3.1 Le projet propose de renommer « **Relais Petite Enfance** » les actuels relais d'assistants maternels et de renforcer leur rôle d'information, orientation et appui auprès des parents.

*La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs.*

--	--	--

**- Appréciations -**

**La proposition de rebaptiser les Relais d'Assistants Maternels en Relais Petite Enfance fait consensus.** Plusieurs soutiennent explicitement la proposition (FNEJE, UNAF, FEDESAP/FFEC) et soulignent comment cela contribuerait à « une meilleure identification de la mission de ces structures et des acteurs auxquelles elles s'adressent » (FEPEM). D'autres ont des avis plus réservés, pointant en particulier **le risque de trop demander aux Relais** (UNIOPSS, ACEPP, AMF).

## - Mises en garde -

**Plusieurs contributions questionnent la pertinence de confier aux Relais Petite Enfance un rôle d'information, d'orientation et d'appui des parents (ACEPP).** L'AMF pointe à ce sujet un risque de confusion avec les services municipaux et les Ponts Info Familles tandis que d'autres rappellent l'exigence de neutralité que doivent avoir les animateurs dans leur mission d'orientation des parents (CSAFAM ; FEDESAP/FFEC, FESP, UNSA PROASSMAT). L'UNSA PROASSMAT préconise que cette structure observe strictement son devoir de neutralité entre les modes d'accueil. Le CSAFAM alerte sur le besoin de préciser les bornes de la mission d'information, d'orientation et d'appui des parents, les animateurs de Relais ne devant pas intervenir en particulier dans la conclusion du contrat de travail.

**L'UNIOPSS met en garde contre un risque de dilution du rôle des relais en matière d'accompagnement et professionnalisation des Assistants maternels,** pour lequel les besoins sont forts et pourraient être accentués en cas de transfert des missions actuellement confiées aux PMI. Elle souhaite au contraire que ce rôle soit renforcé, dans la logique du plan exceptionnel de formation des 600.000 professionnels de la Petite Enfance qui entend s'appuyer sur le maillage territorial des Relais et les mobiliser comme facilitateurs de l'accès à la formation continue.

**L'UFNAFAAM et l'ANDPE soulignent les besoins de formation des animateurs de Relais, accrus au regard de la diversification et du renforcement proposés de leurs missions.** L'ANDPE préconise « d'ajuster le profil du poste d'animateur » et recommandant de recourir à des professionnels petite enfance expérimentés en matière d'accompagnement de la parentalité et d'animation de groupes de professionnels, et disposant de connaissances quant au développement de l'enfant. L'UNSA PROASSMAT rappelle que la neutralité de l'animateur constitue un élément essentiel à l'appropriation du Relais par les professionnel.le.s, pour permettre que la parole soit libre. Elle invite également à recentrer les actions des animateurs sur les sujets dont ils ont une bonne maîtrise et pointe les risques en matière de conseils et renseignements juridiques appliqués aux cas d'espèce.

**L'AMF met en garde contre les coûts supplémentaires qui pourraient résulter de cette réforme.**

## - Propositions -

**La CFDT propose de reconnaître aux Relais Petite Enfance une mission de « relais » de professionnalisation** et de facilitateurs de l'accès à la formation continue : levant les freins à la formation chez professionnels autant que chez les employeurs, organisant des solutions d'accueil de remplacement pendant les temps de formation et menant des actions auprès des parents pour les convaincre de l'intérêt de permettre à leur salarié.e de poursuivre sa formation. L'UNSA PROASSMAT s'associe à cette proposition.

**Mme Casso-Vicarini recommande d'ouvrir les RPE aux auxiliaires parentaux.**

**L'UNIOPPS serait favorable à la création et à la généralisation de vrais guichets uniques familles,** où information et inscription de la demande seraient réunies.

**L'ACEPP souhaite que l'information donnée par les RPE intègre au mieux les spécificités des différents modes d'accueil** « de façon à ce qu'elles correspondent bien à leurs besoins et à leurs souhaits d'engagement ».

<b>Débat - Faut-il rendre l'affiliation à un Relais Petite Enfance obligatoire ?</b>
--

A travers les contributions, la question d'une affiliation obligatoire voire d'une fréquentation obligatoire est spontanément soulevée. Certains pointent les avantages possibles d'une affiliation obligatoire, utile à la bonne connaissance par le relais des possibilités d'accueil dans son périmètre, mais aussi à une meilleure information des assistants maternels, sur les matières touchant à leur métier ou au sujet des formations qui leur sont proposées.

Plusieurs contributions suggèrent de renforcer le rôle des actuels Relais d'Assistants Maternels, notamment pour l'organisation de solutions de remplacement à même de répondre aux besoins des professionnels et des parents et de lever des freins tant au départ en formation continue qu'à l'engagement syndical ou politique, la participation aux CCPD<sup>9</sup> ou simplement à l'accès aux soins (ex. FNEJE, UNSA PROASSMAT). Le collectif *Pas de bébés à la consigne* préconise par exemple de recourir à des « pools d'assistantes maternelles remplaçantes volontaires [...], avec le concours des RAM pour l'organisation de ces suppléances ».

Quant à l'obligation de fréquentation régulière proposée par l'UNAF, elle fait l'objet de mises en garde. La CFDT alerte sur les difficultés nées des distances entre le domicile et le Relais dans certains territoires et les difficultés éventuelles de mobilité auxquelles peuvent être confrontés les professionnels. L'UNSA PROASSMAT indique que si l'affiliation à un Relais Petite Enfance devient obligatoire, la fréquentation quant à elle ne peut être imposée.

1.3.2 Le projet propose de **généraliser le contrôle des antécédents judiciaires** des professionnels de l'accueil du jeune enfant (bulletin n°2) via une procédure simple.

*La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs.*



- **Appréciations** -

**Les contributeurs accueillent très favorablement cette proposition et soulignent l'urgence d'agir** (CFDT ; UNIOPSS ; FEPEM ; FEDESAP/FFEC, FESP, UNSA PROASSMAT). Aucun ne la conteste. Plusieurs réclament une solution simple pour les employeurs, dans leur diversité (Fédésap/FFEC/FESP).

- **Mises en garde** -

Des contributions tiennent à mettre en garde sur plusieurs points :

- **La préservation de la vie privée**, rappelant que l'employeur ne devra en aucun cas avoir accès au contenu du bulletin n°2 (CFDT, CSAFAM, Fédésap/FFEC, UNSA PROASSMAT) ;
- **Le besoin de préciser la liste des condamnations incompatibles** avec l'exercice auprès de jeunes enfants (CFE-CGC) ;
- **Le besoin de clarifier les conditions de rétroactivité** de la mesure (UNIOPSS), de l'organisation du contrôle des personnes d'ores-et-déjà en activité, et la nécessité de préciser si la constatation d'une condamnation incompatible sera un motif légitime de licenciement (Fédésap/FFEC) ;
- **Le besoin de prévoir des contrôles réguliers** dont la fréquence devra être précisée, la Fédésap et la FFEC proposant un contrôle tous les 5 ans.

<sup>9</sup> CCPD : Commission consultative paritaire départementale

**La question des moyens à réserver pour assurer cette mission de contrôle des antécédents est soulevée.** L'UNIOPSS pointe la disparition annoncée des Directions Départementales de la Cohésion Sociale tandis que l'ANDPE souligne que la PMI serait dans l'incapacité d'assumer cette mission.

**- Propositions -**

Plusieurs contributeurs préconisent de mettre en place et à la disposition de l'employeur **une plateforme et une procédure dématérialisée et automatisée** (CFE-CGC, Fédésap/FFEC/FESP) permettant à l'employeur de saisir les informations relatives à une personne qu'elle entend recruter et de lancer automatiquement une demande de vérification du bulletin n°2 et du FIJAIS. L'employeur étant informé en retour et dans un délai rapide de la compatibilité ou non avec l'exercice de fonctions auprès de jeunes enfants, et en aucun cas du nombre et du motif des condamnations. La Fédésap et la FFEC évoquent comme modèle possible le répertoire ADELI pour les professionnels de santé. La FESP souhaite que ces documents puissent être consultés par l'administration, sur demande des dirigeants pour les candidats qu'ils recrutent.

L'accès à une plateforme numérique, à l'instar des accueils collectifs de mineurs extra et périscolaires est également proposé pour simplifier l'accompagnement des services de PMI envers les crèches non permanentes (exemple des « clubs » des zones touristiques) (PMI 73).

Enfin, Caretech suggère la mise en relation directe de particuliers / employeurs et d'intervenants salariés, grâce à une plateforme permettant à la fois la vérification des antécédents judiciaires, l'indication des qualifications professionnelles mais également des formations complémentaires accessibles.

1.3.3 Le projet propose de créer pour les parents un **outil d'information en ligne sur les formations petite enfance** permettant d'identifier celles pertinentes pour l'accueil de jeunes enfants.

*La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs.*



**- Appréciations -**

**Les commentaires sont positifs**, soulignant comment cet outil pourra apporter une **meilleure lisibilité** et une connaissance appropriée pour les parents (ANDPE).

**- Mises en garde -**

La FEHAP et la FNAPPE s'interrogent sur les bienfaits au regard des difficultés de recrutement actuel et du faible niveau de formation des assistants maternels. FEPEM souligne que cela **ne doit être qu'un outil d'aide à la décision**.

**- Propositions -**

Les contributeurs expriment leur volonté de pouvoir être associés à la conception de cet outil.

## Débat - Faut-il ouvrir davantage l'offre de formation continue des assistants maternels ?

Certains contributeurs déplorent que le financement par la formation continue de la branche des assistants maternels se concentre sur la certification garde d'enfants/assistant maternel ne permettant un emploi qu'au sein de l'aide à domicile, au détriment des accompagnements à la VAE ou de la préparation des CAP accompagnements éducatif ou auxiliaire de puériculture qui permettent des évolutions de carrières. (UNSA PROASSMAT)

### **1.4 Encourager un accueil plus inclusif grâce à la reconnaissance de l'aide à la prise de médicaments et à la généralisation de l'accompagnement en santé**

Parce que les professionnels de l'accueil du jeune enfant sont quotidiennement confrontés à des questions touchant à la santé des enfants accueillis, et parce qu'ils doivent être parmi les premiers acteurs de la prévention en santé (en premier lieu sur les questions de vaccinations, alimentation, sommeil, exposition aux écrans), il est proposé de travailler à la **systematisation de l'accompagnement en santé de l'enfant de tous les professionnels de l'accueil du jeune enfant**, non seulement dans les établissements mais également pour les assistants maternels exerçant en Maisons d'assistants maternels ou à leur domicile. Cette mesure est également proposée comme un moyen de favoriser l'accueil des enfants en situation de handicap.

1.4.1 Le projet propose de travailler à une réforme de l'obligation actuelle de disposer d'un médecin référent et de créer une obligation de disposer d'un « **référént en santé** ».

**La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs.**



#### - Appréciations -

La proposition est accueillie très favorablement et les contributeurs soulignent leur souhait de pouvoir contribuer à la réflexion annoncée. Ils partagent le **diagnostic d'un besoin, accentué par la pénurie médicale** et pour les plus petits établissements où la présence dans les équipes de personnes avec des connaissances médicales n'est pas obligatoire (FEHAP; FNAPPE).

#### - Mises en garde -

L'ACEPP insiste sur la **nécessité d'accompagner de manière significative les gestionnaires dans la recherche d'un référent en santé**, en particulier les associations. L'ANDPE souligne la nécessité d'une validation médicale des **protocoles** établis par le référent santé. Ainsi, les maladies contagieuses ou épidémies peuvent être « protocolisées » et être intégrées aux missions du référent santé.

#### - Propositions -

Il est proposé de :

- prendre en compte le temps infirmier existant (Fédésap/FFEC) et de l'augmenter (FEHAP ; FNAPPE) ;
- développer des solutions de « soutien à distance » (Fédésap/FFEC) ;

- s'appuyer sur les Educateur.rice.s Jeunes Enfants dans la mise en œuvre d'actions de prévention en santé car ils bénéficient d'un module de formation en prévention (FEHAP; FNAPPE) ;
- expliquer aux parents le rôle du référent en santé, en particulier dans le contrat d'accueil (CFDT).
- demander aux infirmiers exerçant en tant que référent santé de s'engager, dans un délai dont il faudra convenir, dans un parcours de formation afin d'acquérir les diplômes de puéricultrice, par le système de validation des acquis de l'expérience (ANDPE).

**Débat – Combien faut-il d'heures pour assurer un accompagnement en santé dans les établissements ?**

Plusieurs propositions sont formulées, par exemple : 2 heures annuelles par groupes de 5 et un min. de 8 heures par an et 2 heures par trimestre, soit 12 heures par an pour une crèche de 30 places ; 4 heures mensuelles par tranche de 10 enfants, soit 144 heures par an pour une crèche de 30 places (Pas de bébés à la consigne) ; 8 heures par an et autant que de besoin quelle que soit la taille de l'établissement (ex pour une crèche de 30 places : 8 heures par an). Portée par la Fédésap et la FFEC, cette dernière solution n'entraînerait pas de surcoûts « de manière démesurée ». L'ANDPE préconise donc 3,5 heures par mois et par tranche de 30 places (avec un minimum de 3,5 heures de 0 à 30 places).

1.4.2 Le projet propose de travailler à l'intégration dans les **missions du référent en santé** d'une action d'éducation et de promotion de la santé, du contrôle des obligations vaccinales, de l'encadrement et l'accompagnement de l'aide à la prise de médicaments.

*La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs.*



- **Appréciations** -

Les contributions s'exprimant sur le sujet accueillent favorablement cette proposition.

- **Propositions** -

Il est proposé d'**étendre aux enfants de moins de 4 mois la possibilité d'être accueilli sur simple présentation d'un certificat médical du médecin traitant**, sans nécessité d'être examiné par le médecin référent de la crèche (Fédésap/FFEC), ou bien de convertir cet examen en une « consultation de puéricultrice » puisque l'enfant bénéficie déjà des examens médicaux obligatoires prévus par l'arrêté du 26 février 2019 (ANDPE). Dans le but de simplifier l'accueil de nouveaux enfants, l'ANDPE propose uniquement une consultation obligatoire du référent santé qui pourra orienter vers le médecin traitant ou le médecin coordinateur en cas de besoin.

1.4.3 Le projet propose de travailler à extension de l'obligation de disposer d'un référent en santé à **tous les établissements**, y compris pour les micro-crèches, et aux **Maisons d'assistants maternels**.

*La proposition est accueillie favorablement pour les micro-crèches mais plus difficilement pour les Maisons d'assistants maternels*



- **Appréciations** -

Plusieurs contributeurs accueillent favorablement cette uniformisation des exigences (ex. UNAF ; CFE-CGC, UNSA PROASSMAT). **Aucun ne discute l'extension aux micro-crèches. L'extension aux Maisons d'assistants maternelles est cependant contestée.** Plusieurs estiment qu'il serait plus pertinent d'appliquer aux MAM les mêmes modalités d'accompagnement en santé que celles des assistants maternels exerçant à leur domicile (ANAMAAF ; CFDT ; FEHAP ; FNAPPE ; FEPEM ; *Pas de Bébé à la Consigne* ; UFNFAAM ; UNAF). L'ANAMAAF estimant quant à elle qu'un référent en santé devrait être mis gratuitement à la disposition de chaque MAM par les services de la PMI.

#### - Mises en garde -

**Plusieurs contributeurs alertent sur les surcoûts** que pourraient générer cette généralisation d'une obligation de disposer d'un référent en santé, en particulier pour les établissements jusqu'alors dispensés de médecin référent (Fédésap/FFEC). La CFE-CGC pose la question du financement pour ces établissements. S'agissant des Maisons d'assistants maternels, l'UNAF et la FEPEM excluent que les parents puissent assumer ces nouveaux coûts.

#### - Propositions –

Pour contenir les coûts, la Fédésap et la FFEC proposent un volume horaire de 8 heures par an et autant que de besoin quelle que soit la taille de l'établissement (ex pour une micro-crèche : 8 heures par an).

1.4.4 Le projet propose de réfléchir à la possibilité de permettre l'exercice des fonctions de Référent en santé à des **infirmiers.ières puériculteurs.trices dans les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante**, à titre dérogatoire et dans le cadre d'un réseau territorial de référents en santé animé par un.e médecin.

***La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs.***



#### - Appréciations –

**La proposition d'ouverture aux puériculteur.rice.s est très favorablement accueillie par la majorité des contributeurs** (ANDPE ; FEHAP ; FNAPPE ; FNEJE ; UNIOPSS). Au regard des missions qui leur sont d'ores-et-déjà confiées dans les établissements, l'ouverture aux 22.000 puériculteurs.trices apparaît comme une « manière pragmatique et concrète » de répondre à la désertification médicale (ANDPE ; Fédésap/FFEC). Ils.elles apparaissent « tout à fait compétents » (FEHAP ; FNAPPE).

Sans que ce ne soit perçu comme une condition sine qua non (ANDPE, FEHAP ; FNAPPE), les contributeurs sont généralement **favorables à la proposition d'une coordination territoriale par un.e médecin** (FNEJE ; UNAF ; contribution de Mme Casso-Vicarini), afin de favoriser les échanges entre pairs (UNIOPSS), de constituer des « garde-fous » (par exemple par la validation par un.e médecin des protocoles établis par les référents de proximité – CGT).

**L'AMF demande cependant le maintien de la présence d'un médecin de crèche**, jugée « indispensable pour bien des aspects liés au fonctionnement des EAJE » notamment l'accueil d'enfants en situation de handicap. Elle est rejointe par ACEPP pour qui le référent en santé doit être un médecin avec une expérience en pédiatrie.

- Mises en garde -

En matière de qualification nécessaire pour l'exercice comme référent en santé, l'ANDPE estime qu'une expérience dans les modes d'accueil du jeune enfant pour des **infirmiers en soins généraux** n'est pas de nature à garantir l'apport de compétences spécifiques sur la santé du jeune enfant.

- Propositions -

Les contributeurs proposent :

- Exiger 3 ans d'expérience professionnelle (UNIOPSS) ;
- Mobiliser sur les territoires PMI, ARS et professionnels de santé, le cas échéant à travers l'ordre des médecins (ACEPP), pour l'organisation d'une coordination territoriale des référents de santé.

**Débat – Faut-il prévoir un régime dérogatoire ou autoriser de plein droit l'exercice des fonctions de référent en santé aux puériculteurs ?**

Plusieurs contributions questionnent l'existence de missions ne pouvant être remplies que par un médecin. Si l'AMF, l'ACEPP et l'UNIOPSS estiment nécessaire l'intervention d'un médecin, par exemple pour encadrer l'action en cas d'épidémie ou pour l'établissement et le suivi des Protocoles d'Accueil Individualisés (enfants en situation de handicap), d'autres estiment qu'il n'existe « aucune nécessité médicale » dans les missions qui relèveraient du référent en santé (ANDPE).

1.4.5 Le projet propose de travailler à la création d'obligation d'organisation d'un **système territorial d'accompagnement en santé pour tous les professionnels de l'accueil individuel**, assistants maternels et gardes à domicile.

*La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs.*



- Appréciations -

Les contributions qui commentent cette proposition l'accueillent favorablement et soulignent l'intérêt de mettre en place un tel dispositif d'accompagnement en santé de l'enfant des professionnels de l'accueil individuel. En particulier l'ANAMAAF évoque l'utilité qu'un tel dispositif pourrait avoir pour améliorer et faciliter le suivi des obligations vaccinales mais aussi renforcer l'information des professionnels – et des parents – sur des sujets tels que la diversification alimentaire, l'allaitement, les pleurs ou encore la psychomotricité. Les propositions de modalités et de contenus sont nombreuses.

- Mises en garde -

Pendant certains contributeurs insistent sur l'importance d'un accompagnement humain et *in situ* des professionnels et invitent à ne pas tout miser sur la télémédecine, sans pour autant l'exclure (FNEJE ; FEHAP; FNAPPE). Par ailleurs la CFDT invite à **traiter à part la garde à domicile** car « n'ayant pas les mêmes responsabilités en matière de prise de médicaments » (CFDT).

- Propositions -

Les contributeurs proposent :

- Un volume horaire d'1 heure / mois (annualisable) par tranche de 4 enfants ;
- Un service d'astreinte téléphone et email joignable en permanence (ANAMA AF;UNSA PROASSMAT)
- Un soutien à la demande, par les PMI ou toute autre instance pertinente (FEPEM ; ANAMA AF)
- Des ateliers de sensibilisation et une information régulière sur des thèmes récurrents (FEPEM)
- Des équipes mobiles en santé de l'enfant (UFNAFAAM ; FEHAP; FNAPPE ; ANAMA AF)
- De s'appuyer sur les professionnels des Service de Santé au Travail Interprofessionnels (CFDT). Mobilisés dans le cadre de partenariats au titre de la santé au travail par la branche du particulier employeur, ils pourraient l'être également en matière de santé de l'enfant à condition de disposer de compétences en pédiatrie (CFDT).

**Débat – La PMI doit-elle conserver un rôle en matière d'accompagnement en santé de l'enfant ?**

Plusieurs contributeurs le souhaitent explicitement (FNEJE ; CGT) ou demandent *a minima* que la question soit clarifiée au regard des conclusions du rapport de Mme Peyron (CFDT).

1.4.6 Le projet propose de travailler à l'intégration dans les missions du référent en santé l'accompagnement des équipes à l'**accueil d'enfants en situation de handicap** ou atteints de maladies chroniques.

*La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs.*



**- Appréciations -**

Les réactions sont positives (ANDPE ; UFNAFAAM), soulignant comment **un meilleur accompagnement de tous favoriserait l'accueil d'enfants en situation de handicap ou présentant une affection chronique** (FNEJE ; UNAF). La FEPEM estime que le manque actuel d'accompagnement et de soutien peut dissuader les professionnels. L'ANDPE complète en estimant que, « du fait de la systématisation de l'accompagnement en santé dans les modes d'accueil, il ne devrait plus pouvoir être refusé d'accueil pour ce motif, à terme, sauf pour une situation d'incompatibilité significative ». Est pointé en particulier l'utilité qu'aurait un tel accompagnement pour la conception et le suivi des Protocoles d'Accueil Individualisés (UFNAFAAM).

**- Mises en garde -**

Plusieurs contributeurs souhaitent souligner que l'accueil d'enfants en situation de handicap nécessiterait cependant, au-delà de l'accompagnement, des **moyens supplémentaires** (*Pas de Bébés à la consigne* ; CGT) : plus de personnels, des professionnels spécialisés dans les établissements, tels que des psychomotriciens, et une meilleure formation des professionnels à l'accueil d'enfants en situation de handicap ou atteints de maladies chroniques.

L'UNSA PROASSMAT signale que les **assistants maternels** sont peu formés et accompagnés et surtout ne reçoivent aucune aide concernant l'aménagement du domicile. Elle souligne que leur capacité d'agrément est souvent diminuée par les PMI du fait de leur moindre disponibilité pour les autres enfants accueillis, avec pour conséquence une diminution de salaire sans possibilité de compensation. Elle ajoute également que les assistants maternels soupçonnent parfois les premiers signes de handicap, mais se retrouvent seules face aux parents, avec le risque de retrait d'enfant.

## - Propositions -

Les contributeurs proposent :

- Inscrire dans la loi l'obligation d'accueil universel (FGPEP) ;
- Favoriser la coopération territoriale autour des Pôles Ressources Handicap prévus par la COG Etat-CNAF et expérimenter des CPOM multipartites entre ARS, Conseil Départemental, CAF/MSA et gestionnaires d'ESMS (établissements sociaux et médico-sociaux) pour accompagner les professionnels petite enfance ;
- Renforcer la formation et l'accompagnement des professionnels à la détection des premiers signes de handicap (contribution de Mme Casso-Vicariini) ;
- Offrir une formation plus poussée des assistants maternels en matière de développement psychomoteur de l'enfant, de prévention en santé, de repérage et d'accueil des enfants en situation de handicap (FEHAP; FNAPPE).
- Pour pouvoir évaluer l'impact du référent santé sur le public accueilli, le nombre d'enfants en situation de handicap ou atteint d'une maladie chronique doit être pris en compte (ANDPE)

1.4.7 Le projet propose de poser un cadre légal clair à l'aide à la prise de médicaments.

*La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs.*



## - Appréciations -

Les contributions sont très favorables à une « clarification immédiate » (Fédésap/FFEC/FESP ; UFNAFAAM ; FNEJE ; FEHAP; FNAPPE ; ACEPP), attendue par les professionnels et les parents (UNIOPSS). Cela constituerait « une avancée certaine dans l'intérêt des enfants, de leur famille et de la cohésion d'équipe » (ANDPE) et contribuerait à un accueil plus inclusif (UFNAFAAM ; ACEPP), levant « un des freins majeurs à l'accueil d'enfants présentant une particularité, notamment en matière de santé » (ANDPE ; UNIOPSS). L'UNSA PROASSMAT estime que cette clarification et l'encadrement réglementaire apporteraient une sécurisation des professionnels.

## - Mises en garde -

La CSAFAM et l'UNSA PROASSMAT tiennent à préciser qu'il ne peut s'agir d'une aide à la prise de médicaments dans le cas des jeunes enfants mais bien d'une « administration de médicaments ». Par ailleurs l'ANAMAFAF soulève la question de la maîtrise du français lu et de la nécessité de l'exiger de tous les professionnels, notamment les assistants maternels, pour la bonne compréhension des ordonnances.

## - Propositions -

Pour encadrer l'aide à la prise de médicaments, il est proposé de le limiter aux actes de la vie courante, ne présentant aucune difficulté d'administration ni ne nécessitant un apprentissage particulier (ANAMAFAF). Il appartiendrait également au référent en santé, de l'établissement ou des assistants maternels, d'établir et d'expliquer auprès des professionnels un protocole médicaments. Serait également exigé.e :

- l'autorisation expresse des parents ;
- l'utilisation du traitement fourni par les parents ;

- l'ordonnance du médecin précisant qu'aucune intervention d'un auxiliaire médical n'est nécessaire ;
- la tenue d'un registre spécifique ;

L'ACEPP suggère que soit indiquée la possibilité de contacter le médecin traitant de l'enfant.

L'UFNAFAAM propose d'organiser **un système territorial permettant aux assistants maternels d'un secteur géographique donné de s'appuyer sur les services d'un.e infirmier.ère libérale** intervenant au domicile de l'assistant maternel ou dans la Maison d'assistants maternels pour y pratiquer les administrations de médicaments ou a minima la première administration, l'infirmier.ère donnant alors à l'assistant maternel les conseils utiles pour les prochaines administrations.

#### **Débat – Faut-il réserver l'aide à la prise de médicaments à certains professionnels de l'accueil ?**

Les positions divergent sur la nécessité de réserver à certains professionnels la possibilité de participer à l'aide à la prise de médicaments. Certains estiment que cette possibilité devrait réservée aux professionnels ayant une qualification médicale ou sanitaire (UFANAFAM) ou aux « professionnels du soin » (CGT), excluant ainsi les assistants maternels, les Educateurs Jeunes Enfants et tous les professionnels relevant du 2° de l'article R2324-42. La CGT considère comme un « non-sens » toute proposition tendant à la pallier l'absence de tels professionnels dans les établissements en transférant la responsabilité de l'aide à la prise de médicaments aux autres professionnels. D'autres contributeurs, à l'image de la FNEJE, de la FEHAP et de la FNAPPE, proposent qu'elle soit réservée dans les établissements aux seuls 40% les plus qualifiés, incluant les Educateurs Jeunes Enfants (contribution de Mme Casso-Vicarini).

### **1.5 Faciliter l'accueil occasionnel et en horaires atypiques**

Parce que l'articulation entre vie professionnelle et vie familiale impose parfois de pouvoir confier son enfant en-dehors des horaires habituels, il est proposé de développer les possibilités d'accueil en horaires atypiques. De même, il est proposé de travailler à la diversification et multiplication des solutions d'accueil occasionnel ou d'accueil régulier à temps très partiel (ex. 2 heures chaque semaine), notamment dans le cadre de temps d'éveil artistique et culturel organisés au sein des établissements, y compris en présence des parents.

1.5.1 Dans les établissements, le projet propose d'**expérimenter la possibilité dérogatoire qu'un professionnel accueille seul jusqu'à 4 enfants tôt le matin ou en soirée**, l'obligation de présence simultanée d'un minimum de deux professionnels et les taux normaux d'encadrement s'appliquant dès le 5<sup>ème</sup> enfant accueilli.

**La proposition ne fait pas consensus.**



**- Appréciations -**

**Certains contributeurs jugent la proposition « cohérente » et à même de faciliter l'articulation entre vie professionnelle et vie familiale** (FEHAP; FNAPPE). Ils constatent en particulier que, lorsque les établissements pratiquent l'accueil en horaires atypiques, il arrive fréquemment que deux professionnels soient présents pour s'occuper de deux à trois enfants, entraînant bien souvent des déficits d'encadrement à d'autres moments de la journée, en particulier en milieu de journée (FEHAP;

FNAPPE), et représentant un « impact financier difficilement tenable » dans le cadre actuel de la PSU (FGPEP ; ANDPE).

**Opposés à la proposition telle que formulée, plusieurs contributeurs se déclarent cependant favorables à une expérimentation à condition d'encadrer plus strictement la pratique** de manière à ce qu'elle demeure une possibilité offerte « à titre très dérogatoire » (CFDT) et afin de garantir la sécurité des enfants et du professionnel présent (ACEPP ; ANDPE ; Fédésap/FFEC ; FEHAP ; FNAPPE ; FGPEP ; *Pas de Bébé à la consigne* ; UNIOPSS). Plusieurs contributeurs recommandent de limiter à trois enfants au lieu de quatre (ACEPP ; CFDT ; UNIOPSS).

#### - Mises en garde -

La Fédésap et la FFEC souhaitent que soit bien conservée la possibilité aujourd'hui offerte aux **micro-crèches** d'accueillir jusqu'à trois enfants avec un seul professionnel à tout moment de la journée. La FESP « insiste sur la nécessité de disposer de cette mesure sans délai ».

#### - Propositions -

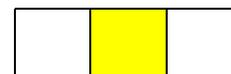
**Plusieurs contributions proposent d'encadrer la possibilité offerte** aux établissements :

- Seulement sur des horaires « décalés » (CFDT), plusieurs soulignant le besoin de définir les horaires atypiques (CFE-CGC, Fédésap/FFEC). L'UNIOPSS propose 17h30-8h00 ; la Fédésap/FFEC 18h00-8h00. A titre de comparaison, l'UNSA PROASSMAT rappelle que, pour les assistants maternels, les horaires atypiques sont fixés sur le CERFA de demande d'agrément (le samedi, le dimanche, et en semaine entre 20h et 7h).
- Seulement pour les enfants qui marchent (CFE-CGC) ;
- Un maximum d'un enfant de moins d'un an parmi les quatre enfants accueillis (UNAF) ;
- Seulement par un professionnel des 40% les plus qualifiés (ACEPP ; UNIOPSS) ;
- Avec une présence obligatoire dans l'établissement d'un « cadre de permanence » (CFDT) ou d'une autre personne (AMF ; ANDPE ; FEHAP ; FNAPPE ; FGPEP ; *Pas de bébé à la consigne*) ;
- Avec une obligation de négociation avec les représentants du personnel.

Par ailleurs, l'ANDPE suggère d'intégrer le suivi de l'utilisation de cette disposition dans les missions des Comités départementaux des services aux familles.

1.5.2 Le projet propose de travailler à la conception d'un **plan d'action en faveur d'une diversification et multiplication des solutions d'accueil occasionnel ou régulier à temps très partiel**, pouvant inclure les facilités de renseignement des disponibilités, la formation des professionnels, la sensibilisation et l'accompagnement de ces derniers.

*La proposition est accueillie favorablement bien qu'avec inquiétude.*



#### - Appréciations -

**Plusieurs contributions accueillent très favorablement la proposition de travailler au développement de l'accueil occasionnel** (ACEPP ; UNIOPSS), notamment pour des temps d'éveil artistique et culturel (CFE-CGC). La FEHAP et la FNAPPE soulignent en particulier comment l'accueil occasionnel « correspond à un besoin réel de certains parents » auxquels il offre des temps de répit. Elles pointent également comment il permet à l'enfant de se socialiser, de s'éveiller, de se développer,

à l'établissement d'optimiser son taux d'occupation et à la société de multiplier les occasions de repérage précoce et de prévention en matière de handicap, de maltraitance, de carences ou situations de délaissement parental, ou encore de problématiques socio-familiales telles que la pauvreté, les addictions, l'exclusion. L'ANDPE estime qu'il est nécessaire de répondre aux « besoins des familles en vulnérabilité qui, pour un grand nombre, ne viennent même plus s'inscrire et exposer leurs demandes d'accueil ». L'accueil occasionnel peut être un moyen d'amener ces familles vers les modes d'accueil formels.

**Cependant, des contributeurs soulignent également comment le développement de l'accueil occasionnel nécessite de vaincre la complexité de sa mise en œuvre**, issue de taux d'encadrement « serrés », d'un manque de formation et d'un manque de temps à consacrer aux tâches administratives (FEHAP; FNAPPE). *Pas de bébés à la consigne* estime que **l'accueil occasionnel « doit être pensé pour l'enfant**, dans un accord partagé entre la famille et la structure (ou la professionnelle dans le cadre de l'accueil individuel) ». Le collectif souligne le besoin d'une équipe expérimentée et non-débordée, d'un aménagement du lieu adapté et d'un projet social et éducatif cohérent.

#### - Mises en garde -

La CFDT souligne le besoin de **définir ce qu'est l'accueil occasionnel**. L'UNSA PROASSMAT estime que la définition de l'accueil occasionnel dans la convention collective des assistants maternels est trop vague<sup>10</sup> et préconise plutôt la terminologie « accueil ponctuel »

Plusieurs contributeurs s'inquiètent des dérives possibles et du **risque de nomadisme pour l'enfant** (CFDT ; UNIOPSS). La Fédésap et la FFEC recommandent ainsi de rendre impossible pour des parents de constituer une solution d'accueil à temps plein en cumulant de multiples solutions d'accueil à temps partiel. De même, l'UNIOPSS met en garde contre un **risque d'« ubérisation des modes d'accueil »**, les notions de projet d'accueil et d'accueil individualisé devant demeurer fondatrices.

*Pas de bébés à la consigne* invite à **se méfier d'un « repérage informatisé des places d'accueil »** permettant un « accueil au pied levé » dans un unique but d'optimisation du taux d'occupation.

La CFDT souligne enfin que l'accueil occasionnel doit être encouragé mais **ne saurait devenir une obligation pour les assistants maternels** (CFDT).

L'UNSA PROASSMAT signale enfin une hétérogénéité des pratiques entre les départements en matière d'accueil en horaires atypiques pour les assistants maternels, certains départements exigeant un agrément spécifique.

#### - Propositions -

La FEHAP et la FNAPPE proposent de développer **une plateforme de réservation en ligne**, ouverte aux établissements et aux assistants maternelles, afin qu'ils y enregistrent facilement leurs disponibilités, et accessible aux parents pour qu'ils identifient aisément les possibilités d'accueil et puissent prendre contact avec les professionnels ou les établissements (FEHAP; FNAPPE).

Plusieurs contributions suggèrent d'**encourager l'accueil occasionnel en soutenant financièrement les parents via le Complément du Mode de Garde (CMG)**. L'ANRAMAM recommande de permettre

---

<sup>10</sup> La convention collective des assistants maternels du particulier employeur définit l'accueil comme « occasionnel quand il est de courte durée et n'a pas de caractère régulier »

aux parents en congé parental de bénéficier du CMG lorsqu'ils recourent ponctuellement à un mode d'accueil (ANRAMAM). La Fédésap et la FFEC préconisent de repenser les règles d'attribution du CMG (et en particulier le plancher de 16 heures par mois) afin de permettre aux microcrèches ayant opté pour un financement par le CMG-Structure ainsi qu'aux professionnels de la garde à domicile de davantage contribuer à l'accueil occasionnel.

Le CSAFAM et l'UNSA PROASSMAT proposent de réviser le Code de l'Action Sociale et des Familles pour **permettre explicitement qu'un.e assistant.e maternel.le dépasse occasionnellement sa capacité d'accueil** dans les cas de « motif légitime » tel que la maladie d'un.e collègue ou une grève dans l'enseignement, participation à la CCPD, avec obligation d'en informer par téléphone ou email le service de la PMI. L'UNSA PROASSMAT souligne en particulier que l'article D421-17 du CASF n'est pas adapté à la réalité du terrain, exigeant une confirmation écrite du Département.

Pour les Maisons d'assistants maternels, l'ANAMAAF préconise d'y faciliter de même les possibilités d'extension temporaire et dérogatoire de la capacité individuelle d'accueil.

La FEHAP et la FNAPPE invitent à mieux **sensibiliser tous les professionnels à l'accueil occasionnel**, à son intérêt pour les parents, pour l'établissement et pour l'enfant, et à **renforcer leur formation** sur le sujet.

L'UNIOPSS propose enfin que le thème de l'accueil occasionnel fasse l'objet de travaux du **conseil Enfance & Adolescence du HCFEA** afin qu'il puisse formuler des recommandations précises.

## Pour les professionnels : un cadre sécurisant et plus de perspectives d'évolution

*Des professionnels nombreux, volontaires et aux compétences variées sont la condition même du tout développement de l'offre d'accueil et d'abord de son maintien. Les ordonnances visent à leur offrir un cadre de travail plus sécurisant, à faciliter leur remplacement au quotidien pour leur permettre de se soigner, de se former, de prendre congé ou encore de faire vivre le dialogue social, et enfin à diversifier leurs perspectives d'évolution professionnelle.*

### **1. Etendre aux assistants maternels de nouvelles dispositions du droit du travail et particulièrement l'accès à la médecine du travail.**

2.1.1 Le projet propose d'étendre aux assistants maternels **la médecine du travail**.

**La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs.**



#### - Appréciations -

**La proposition est unanimement accueillie comme « une formidable avancée »** (CSAFAM, UNSA PROASSMAT), à même de soutenir l'attractivité du métier d'assistant maternel et de concourir au développement de l'offre d'accueil (Fédésap/FFEC/FESP). La FEPEM rappelle qu'une telle disposition avait été adoptée dans le cadre de l'accord Santé au travail des branches Assistants maternels et Salariés du particuliers employeurs signé en novembre 2016 et se réjouit de la voir reprise. L'UNSA PROASSMAT souligne que la branche professionnelle travaille sur le sujet pour les salariés du particuliers employeurs et pourra ainsi mettre en œuvre de la même manière la médecine du travail pour les assistants maternels.

**Les contributions demandent que les modalités de mise en œuvre soient précisées** (CFDT) **et que des moyens soient dégagés** pour permettre l'effectivité de la mesure (CFE-CGC ; *Pas de bébés à la consigne*), afin de s'assurer que tous les professionnels puissent en bénéficier rapidement (UNIOPSS).

#### - Mises en garde -

La FEPEM et le CSAFAM alertent sur le besoin de **modifier le Code du travail** avant de modifier le Code de l'action sociale et des familles. La CFDT souligne l'importance de bien **distinguer les assistants maternels du particulier employeur** et les assistants maternels travaillant en établissement devant quant à eux bénéficier des mêmes garanties que les autres salariés.

#### - Propositions -

La CFDT propose d'intégrer la prévention des **risques professionnels**, dans le sillage de l'expérimentation en cours dans trois départements d'un système d'accompagnement en santé au travail des assistants maternels.

L'UNSA PROASSMAT recommande une évolution du CASF de façon à protéger les assistants maternels d'un licenciement en cas d'accident du travail. Actuellement, l'accident de travail n'est pas inscrit dans la liste précisée à l'article L423-2 du CASF en matière de conditions d'inactivités encadrées. Par ailleurs, UNSA PRO ASSMAT propose que soient pris en considération les risques

professionnels ainsi que l'étude de la pénibilité de cette profession (amplitude horaire, bruits, portage de « charges » lourdes etc.).

2.1.2 Le projet propose de reconnaître comme un motif de **démission légitime le non-respect par les parents de leurs obligations vaccinales.**

***La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs.***



- **Appréciations** -

La proposition est **accueillie favorablement** par tous les contributeurs.

- **Mises en garde** -

Plusieurs contributeurs manifestent leur souhait que soient maintenus les droits actuels des assistants maternels à l'occasion de la réforme de l'assurance chômage (CGT ; FNEJE ; *Pas de bébés à la consigne*).

- **Propositions** -

L'ANDPE recommande une « communication adaptée » auprès des professionnels et des parents afin de faire connaître cette disposition si elle était adoptée (ANDPE).

L'ANAMAAM et la CFDT estiment cependant que **la démission légitime est insuffisamment protectrice** et préconisent d'**utiliser plutôt le droit de retrait**<sup>11</sup>.

**Débat – Faut-il retirer aux assistants maternels le contrôle des obligations vaccinales ?**

La question est soulevée, la CFDT préconisant de la confier à un tiers. L'UNSA PROASSMAT exprime leur volonté que le contrôle des obligations vaccinales soit confié à un professionnel de santé.

## **2 Reconnaître la diversité des lieux d'exercice du métier d'assistant maternel.**

Parce que le métier d'assistant maternel doit évoluer avec la société française et sa géographie, il est proposé d'en assouplir les modalités d'exercice et de reconnaître pleinement la diversité des lieux où peut s'exercer le métier d'assistant maternel.

2.2.1 Le projet propose de reconnaître l'exercice en **Maison d'assistants maternels** comme une modalité de plein droit et non plus une modalité dérogatoire.

<sup>11</sup> L'ANAMAAM et le SUPNAAFAM-UNSA recommandent de s'appuyer sur les articles L. 4131-1 et suivants du Code du travail qui obligent tout travailleur à alerter immédiatement son employeur d'une situation de travail dont il a un motif raisonnable de penser qu'elle présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé ainsi que de toute défectuosité qu'il constate dans les systèmes de protection, et l'autorisent à exercer son droit de retrait. L'employeur ne peut obliger le travailleur à reprendre son activité dans une situation de travail où persiste un danger grave et imminent. Aucune sanction ni retenue sur salaire ne peut être prise à l'encontre du travailleur ayant exercé son droit de retrait dans les conditions décrites.

**La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs.**



**- Appréciations -**

A l'exception de la FNEJE<sup>12</sup>, **cette proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs comme une mesure qui sécurise l'exercice en Maisons d'assistants maternels et peut contribuer à l'attractivité du métier** (ACEPP ; ANAMAAF ; Fédésap/FFEC ; FEPEM ; UFNAFAAM ; UNAF ; UNIOPSS, UNSA PROASSMAT). La FEPEM en particulier rappelle que les études menées sur les causes du recul de l'activité des assistants maternels ont permis de pointer la question du logement comme déterminante. Les Maisons d'assistants maternels – et l'exercice en tiers-lieu objet de la proposition suivante – apparaissent dès lors comme des « leviers de renforcement de l'attractivité du métier d'assistant maternel »<sup>13</sup>.

**Débat – Faut-il distinguer l'agrément de la personne et l'agrément du lieu d'exercice ?**

Le CSAFAM propose d'« aller plus loin » et de refondre l'agrément afin de distinguer la capacité d'accueil au regard des aptitudes de la personne d'une part et du lieu d'exercice d'autre part. Rebondissant sur la proposition suivante de permettre l'exercice dans un tiers-lieu, la FEPEM ouvre la réflexion sur les modalités d'agrément du lieu d'exercice, des autorités qui devront en avoir la charge et des critères à vérifier.

2.2.2 Le projet propose de reconnaître pour les assistants maternels la possibilité d'exercer seul dans un **tiers-lieu**, distinct du domicile de l'assistant maternel et dédié à cet usage.

**La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs.**



**- Appréciations -**

**Cette proposition est accueillie très favorablement comme « une mesure conforme aux pratiques et qui permettra de régulariser certaines situations »<sup>14</sup> mais également de « gagner en attractivité tout en étant soucieux de conserver un accueil de qualité »<sup>15</sup>** (ACEPP ; ANAMAAF ; ANDPE ; CFDT ; Fédésap/FFEC/FESP ; FNEJE ; UFNAFAAM ; UNAF ; UNIOPSS). L'ANDPE ajoutant que cette disposition pourra présenter « **une alternative au retrait d'agrément** » dans certains cas.

**- Mises en garde -**

La CFDT insiste sur la nécessité que ce lieu soit dédié à l'accueil des enfants et agréé par la PMI.

**- Propositions -**

La CFDT préconise de **ne pas parler de « tiers-lieux »** pour éviter des confusions avec d'autres types de lieux. La FEPEM souligne que ce tiers-lieu **ne peut en aucun cas être le domicile des parents**.

12 La FNEJE estime que l'exercice en Maison d'assistants maternels nécessite de l'expérience, un encadrement par des professionnels extérieurs (EJE, puériculteurs.trices) et une autorisation de la PMI.

13 FEPEM

14 ACEPP

15 CFDT

### 3 Faciliter les remplacements pour tous les professionnels de l'accueil du jeune enfant.

Parce qu'il est parfois difficile de trouver une solution de remplacement et que cela peut constituer un frein à l'accès aux soins, à la formation continue ou encore à l'engagement syndical, il est proposé de faciliter les remplacements.

2.3.1 Pour les assistants maternels exerçant à leur domicile (et demain dans un tiers-lieu), le projet propose de préciser dans l'article L421-4 du Code de l'Action sociale et des Familles que la possibilité aujourd'hui ouverte d'augmenter jusqu'à 6 le nombre maximal d'enfants accueillis simultanément, à titre dérogatoire et si les conditions de l'accueil le permettent, doit viser à « répondre à des besoins spécifiques » et notamment pour remplacer ponctuellement d'autres assistant.e.s maternel.le.s.

*La proposition est accueillie favorablement à condition de mieux l'encadrer.*



#### - Appréciations -

Plusieurs contributions sont favorables à cette mesure de fléchage (ANAMAAM ; CSAFAM ; FEPEM ; UFNAFAAM), comme un moyen notamment de favoriser le départ en formation et de simplifier la vie des parents en cas d'absence » (FEPEM).

#### - Mises en garde -

Certains contributeurs alertent cependant sur les dangers que comportent les dispositions actuelles qui permettent d'autoriser un.e assistant.e maternel.le à accueillir seul.e jusqu'à 6 enfants simultanément (ANDPE ; FEHAP ; FNAPPE). L'ANDPE estime que cela ne peut se faire dans l'intérêt des enfants et de leurs familles et ne saurait être compatible avec un « exercice professionnel responsable ».

#### - Propositions -

Plusieurs contributeurs préconisent cependant de **mieux encadrer qu'actuellement cette possibilité de dérogation**, au nom de la qualité de l'accueil, de la sécurité des enfants et afin de prévenir l'épuisement professionnel (FEPEM) mais aussi afin de limiter les écarts de pratiques aujourd'hui constatés. Il est ainsi proposé de limiter le recours dans le temps (FEPEM, UNSA PROASSMAT) ou de limiter les motifs donnant de droit accès à cette extension temporaire d'agrément, tels que la maladie ou la formation d'une collègue (UFNAFAAM, UNSA PROASSMAT). L'UNSA PROASSMAT propose de « pré-accorder » la dérogation à des professionnels expérimentés et bien organisés.

Le CSAFAM suggère de **travailler à une procédure plus simple et plus rapide** d'instruction de la demande de dérogation. La FEPEM préconise que la dérogation soit accordée par le président du conseil départemental en amont des besoins et pourrait être utilisée au cas où des besoins seraient constatés, sous réserve d'en informer la PMI ou tout autre autorité compétente.

L'UNSA PROASSMAT appelle à une clarification de l'article L421-4 du CASF, et en particulier de la formulation : « le nombre de mineurs accueillis simultanément ne peut être supérieur à 4, y compris le ou les enfants de moins de trois ans de l'assistant maternel présents à son domicile, dans la limite de 6 mineurs de tous âges au total. », arguant que certains départements limitent systématiquement

la capacité de l'agrément à 6 mineurs y compris les enfants jusqu'à 18 ans de l'assistant maternel, restreignant ainsi les capacités d'accueil.

2.3.2 Pour les assistants maternels exerçant en Maisons d'Assistants Maternels, le projet propose de permettre que **jusqu'à 6 assistants maternels travaillent au sein d'une même MAM** (avec un maximum 4 professionnels et 16 enfants simultanément).

***La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs.***



**- Appréciations -**

**Cette proposition de clarification est accueillie favorablement** (ANAMA AF ; FEPEM ; UNSA PROASSMAT) comme susceptible de favoriser le développement d'un mode d'accueil qui, selon l'ANDPE, peut faciliter l'employabilité des assistants maternels, en particulier dans les zones urbaines défavorisées où les professionnels ont du mal à disposer d'un logement adapté à l'accueil d'enfants ou peuvent subir une sous-activité née de la réticence de certains parents à voir leurs enfants accueillis dans ces quartiers. La mesure permet aux assistants maternels de travailler à temps partiel, de se remplacer, de pourvoir plus facilement à une absence sans rupture d'accueil pour les jeunes enfants.

**- Mises en garde -**

L'UNSA PROASSMAT souhaite attirer l'attention sur les règles de la délégation d'accueil, dans le cadre des MAM, qui sont mal comprises et mal appliquées.

**- Propositions -**

L'ANRAMAM propose de clarifier la réglementation afin de permettre explicitement qu'un membre de la MAM puisse être remplacé pendant un congé maternité, maladie ou formation.

#### **Débat – Comment relancer les crèches familiales ?**

La CGT ne s'exprime sur la proposition mais rappelle son opposition aux Maisons d'assistants maternels définies comme des « petites crèches collectives low cost » et « une sorte d'ubérisation des personnes qui s'engagent à créer et à travailler dans une MAM ». La CGT défend plutôt une politique de soutien et relance du modèle des crèches familiales à travers un « financement selon les besoins dans tout le territoire ».

2.3.3 De plus, le projet propose d'autoriser chaque assistant maternel de la **Maison d'assistants maternels** à accueillir exceptionnellement **un à deux enfants supplémentaires** parmi ceux habituellement accueillis (toujours dans la limite de 16 enfants accueillis simultanément).

***La proposition ne fait pas consensus.***



**- Appréciations -**

**Contre la mesure proposée**, la CGT dénonce une proposition conçue « uniquement dans une optique de rentabilité ». Plusieurs autres contributions mettent en avant la qualité de l'accueil, la sécurité, et l'intérêt de l'enfant (ACEPP ; ANDPE ; FNEJE). L'ANDPE pointe une exigence de cohérence entre une réglementation qui envisage de permettre à 1 professionnel de s'occuper seul de 4 enfants en établissement pendant les horaires atypiques et, parallèlement, de permettre à un.e assistant.e maternel.le en MAM d'accueillir jusqu'à 6 enfants toute la journée.

**Inversement, la mesure est soutenue par plusieurs contributeurs** (ANAMAAMF ; ANRAMAM ; CFDT ; FEHAP ; FNAPPE ; FEPEM ; UFNAFAAM). La mesure est défendue comme permettant de favoriser l'accès à la formation, l'accès à l'analyse de pratiques, de faciliter les arrêts de travail pour raisons médicales ou événements familiaux, mais aussi afin de faciliter l'engagement associatif et syndical (ANAMAAMF & SUPNAAFAM-UNSA ; UFNAFAAM). L'exigence de cohérence avec la réglementation applicable aux assistants maternels exerçant à leur domicile (possibilité dérogatoire d'extension de l'agrément jusqu'à 6 enfants) est également soulignée par la CFDT.

#### - Mises en garde -

La FEPEM souligne le **besoin de simplicité et de rapidité** dans l'activation de cette possibilité. Elle préconise notamment que la dérogation soit accordée par le président du conseil départemental pour permettre de remplacer un.e collègue et que l'utilisation de cette capacité d'accueil supplémentaire fasse l'objet d'une déclaration.

La FEPEM souhaite aussi préciser que **la délégation ne doit être utilisée que pour des remplacements de quelques heures**. Des contrats occasionnels doivent être préférés pour les absences plus longues<sup>16</sup>

#### - Propositions -

Plusieurs contributions favorables à la mesure proposent cependant de **bien encadrer cette possibilité afin qu'elle ne devienne pas un mode de fonctionnement normal** mais demeure une possibilité offerte pour permettre de se remplacer entre assistants maternels (ANAMAAMF ; ANRAMAM ; CFDT ; CFE-CGC ; UFNAFAAM).

Il est d'abord proposé de limiter à un enfant supplémentaire (ANRAMAM), de limiter le nombre d'enfants très jeunes (CFDT ; CFE-CGC ; UNIOPSS) ou de préciser que deux professionnels de la même MAM ne peuvent accueillir simultanément d'autres enfants en plus de ceux qu'ils accueillent habituellement.

Certaines contributions proposent également de limiter les motifs d'activation de cette disposition. L'ANAMAAMF propose 3 motifs : 1/ pour nécessité d'organisation de la MAM ; 2/ pour la santé et la sécurité des professionnels ; 3/ pour les besoins exceptionnels des employeurs. Le collectif *Pas de bébés à la consigne* recommande de distinguer les absences imprévisibles de celles prévisibles, pour lesquelles d'autres solutions doivent être préférées.

Une limitation dans le temps est enfin préconisée afin de limiter le recours (ANRAMAM ; FEHAP ; FNAPPE ; UFNAFAAM ; UNAF). Les propositions divergent, d'une demi-journée par semaine (UNAF) à « quelques jours » (FEPEM). L'ANRAMAM propose trois jours consécutifs maximum afin de préserver la qualité d'accueil et prévenir l'épuisement professionnel. L'UFNAFAAM préconise quant à

---

<sup>16</sup> La FEPEM préconise de recourir à des contrats occasionnels prêts à signer, disponibles au sein de la MAM, afin de faciliter un remplacement au pied levé.

elle de distinguer les cas d'urgence, pour lesquels aucune limitation ne devrait être prévue, et les cas d'absence prévisible (ex. rdv médical, activité syndicale) pour lesquelles le nombre d'heures par an serait limité.

Seule l'UNIOPSS propose de réserver cette possibilité aux assistants maternels possédant au moins 3 ans d'expérience.

D'autres contributeurs, tels que l'ANRAMAM, insistent sur **les modalités de contrôle** et préconisent une obligation d'aviser la PMI de tout recours à la possibilité d'accueil supplémentaire (ANRAMAM ; CFE-CGC ; FEPEM), de tenir à jour un registre et suggèrent l'organisation de contrôles par les services de l'Etat « indépendants » au minimum deux fois par an (ANAMAAF).

#### **Débat – Faut-il mobiliser les Relais d'Assistants Maternels pour organiser des solutions de remplacement ?**

La FNEJE suggère l'organisation de halte-garderie accolées aux RAM ou bien d'organiser le recours à assistants maternels disposant de places libres, dont on connaîtrait les disponibilités et qui seraient volontaires pour accueillir ponctuellement des enfants habituellement accueillis par d'autres professionnels, en MAM ou à domicile. Le collectif *Pas de bébés à la consigne* préconise quant à lui de recourir à des « pools d'assistantes maternelles remplaçantes volontaires [...], avec le concours des RAM pour l'organisation de ces suppléances ».

2.3.4 Pour les professionnels travaillant en **établissements**, le projet propose d'encourager les **mutualisations** en édictant des règles nationales en matière de mutualisation des ressources humaines.

*La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs.*



#### **- Appréciations -**

**Quelques contributeurs seulement expriment leur méfiance** vis-à-vis des mutualisations de ressources humaines et pointent notamment le risque de turn-over des professionnels auprès des enfants (CFE-CGC). **Inversement, plusieurs autres contributions soulignent l'intérêt des mutualisations en ressources humaines** entre établissements (UNAF). Elles peuvent être un moyen de mieux répondre à la question récurrente des absences de professionnels, décrite par certains contributeurs comme « un des points de fragilité actuel [...] bien identifié comme un frein à la qualité d'accueil » (ACEPP). La FEHAP et la FNAPPE voit ainsi dans la mesure proposée un moyen de favoriser la professionnalisation, d'encourager l'engagement syndical mais aussi de favoriser les échanges et le partage d'expérience entre établissements.

#### **- Mises en garde -**

L'UNIOPSS recommande de préciser que « toute mutualisation [en matière de locaux et de ressources humaines] doit s'inscrire dans le **respect du ratio 40/60, des taux d'encadrement et de la surface minimale par enfant** ».

L'ACEPP, tout en soulignant la démarche et son utilité pour faciliter les remplacements, insiste sur le fait que cela **ne doit pas détourner du besoin de répondre aux causes d'un taux et d'une fréquence d'absences élevés**.

La CFDT souligne par ailleurs que la mutualisation « doit **prendre en compte toutes les obligations légales et réglementaires de l'employeur** vis-à-vis de ses salariés, en particulier le droit syndical et le droit à la formation, afin d'« assurer leur remplacement quand ils exercent leurs droits ».

#### **Débat – Mutualisations et établissements accolés ?**

La clarification des règles de mutualisation, nécessaire au regard de la diversité des lignes aujourd'hui suivies par les différents services de PMI, doit cependant ne pas menacer les établissements accolés aujourd'hui existants. La Fédésap, la FFEC et l'AMF soulignent leur attachement à une exigence de non-rétroactivité. Par ailleurs, elle ne doit pas remettre en question des pratiques aujourd'hui développées, notamment en application du guide ministériel de 2017, telles que la *mutualisation de référents techniques* entre micro-crèches, la formation de « *pools de volantes* » ou encore les *temps partiels cumulés*. Elles mettent en avant l'intérêt de ces solutions pour soutenir l'emploi, stabiliser les équipes et limiter le turn-over des personnes mises au contact des enfants.

#### **4 Organiser des temps d'analyse des pratiques pour tous les professionnels de l'accueil du jeune enfant.**

Parce que la solution à beaucoup de questions du quotidien et le moyen de progresser se trouve bien souvent dans l'échange et le regard d'un professionnel extérieur, il est proposé de rendre obligatoires, à titre expérimental, des temps d'analyse de pratiques dans les crèches, les micro-crèches et les maisons d'assistants maternels et d'organiser dans les Relais Petite Enfance des ateliers d'analyse de pratiques à destination des assistants maternels et des professionnels de la garde à domicile.

2.4.1 Le projet propose d'expérimenter une **obligation d'organisation de temps d'analyse de pratiques dans tous les établissements**, de manière à garantir à chacun de ses professionnels de l'accueil un minimum de 6 heures par an et 2 heures par quadrimestre.

*La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs qui s'interrogent cependant sur le volume horaire nécessaire.*



#### **- Appréciations -**

Les contributions soulignent le **consensus sur l'utilité de l'organisation de temps d'analyse de pratiques** ou, a minima, d'études de situations, en cohérence avec les recommandations du rapport de Mme Giampino de 2016 et aux orientations de la COG Etat-CNAF (UNIOPSS). L'ANDPE parle d'une « avancée significative et professionnalisante » et les contributions décrivent un ingrédient essentiel à la qualité de l'accueil (ACEPP ; ANDPE ; FEHAP ; FNAPPE ; Fédésap/FFEC/FESP ; UNAF). Plusieurs expriment leurs **inquiétudes quant au volume horaire nécessaire et au financement** (CFE-CGC ; UNIOPSS).

#### **- Mises en garde -**

Tout en soulignant l'intérêt de la mesure, la Fédésap et la FFEC soulignent leur **refus de tout surcoût**. La FEHAP et la FNAPPE insistent sur le **besoin de neutralité** des intervenants qui doivent impérativement être extérieurs à l'établissement et hors de tout lien hiérarchique. L'UNSA PROASSMAT se joint à la FEHAP et la FNAPPE sur la garantie de neutralité des animateurs.

## - Propositions -

Les contributeurs proposent :

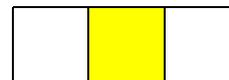
- Prévoir des temps intersectoriels spécifiques pour les **enfants en situation de handicap** (FGPEP) ;
- Prévoir une obligation d'organisation de **réunions d'équipe** (ACEPP ; FNEJE) ;
- Pouvoir **recourir à des salariés de l'entreprise**, y compris les directeurs ou référents techniques (Fédésap/FFEC) ;
- Prévoir un **délai de mise en œuvre** (ACEPP) ;
- **Ne pas passer par une expérimentation** (ACEPP).

### Débat – Combien d'heures pour l'analyse de pratiques ?

Certains contributeurs ne questionnent pas le volume d'heures proposés (ACEPP) ou préfèrent saluer l'avancée tout en estimant que le volume devrait être plus important (ANDPE) ou la fréquence différente (ex. l'UNAF propose une journée par semestre). D'autres contributions estiment qu'il est nécessaire de prévoir davantage d'heures ou une fréquence plus élevée. Mme Casso-Vicarini recommande une fois par trimestre. L'UNIOPSS propose de faire varier la fréquence selon la taille (ex. : 2 h / trimestre jusqu'à 25 places vs. 2 heures par mois au-delà). Certains estiment que le minimum ne peut-être que 2 à 3 heures par mois (CGT ; FGPEP ; FNEJE ; *Pas de bébés à la consigne*).

2.4.2 Le projet propose d'expérimenter une obligation de temps d'analyse de pratiques au sein des **Maisons d'assistants maternels**, à raison d'un minimum de 6 heures par an et 2 heures par quadrimestre.

*La proposition est accueillie favorablement par les contributeurs qui s'interrogent cependant sur le volume et la spécificité des MAM.*



## - Appréciations -

La proposition est soutenue comme une mesure à même d'offrir aux professionnels un lieu d'échange, de réflexion, de prise de distance et un moyen de prévenir les risques d'usage professionnelle (ANAMAAF & SUPNAAFAM-UNSA ; CFDT ; UFNAFAAM ; UNAF). Aucune contribution n'en questionne l'utilité. Cependant la **FEPEM recommande de ne pas distinguer les Maisons d'assistants maternels** des autres professionnels exerçant à leur domicile. Elle souligne le fait que les Maisons d'assistants maternels n'ont pas de personnalité morale et ne peuvent par conséquent contractualiser avec des intervenants extérieurs. Elle estime également que l'échange avec d'autres professionnels serait plus libérateur et instructif. Elle argumente enfin que les possibilités de remplacements internes – voire la délégation – pourraient utilement être exploitées afin de permettre une mise en œuvre rapide.

## - Mises en garde -

Deux principales inquiétudes sont exprimées. Les unes portant sur le **financement** (ANRAMAM ; CFDT). Les autres sur la **qualification** attendue pour les animateurs de ces temps d'analyse de pratiques (ANRAMAM). L'ANAMAAF souligne également **l'impératif de neutralité et d'indépendance** du professionnel, nécessairement extérieur aux institutions telles que la PMI ou les Relais d'Assistants Maternels / Relais Petite Enfance. L'UNSA PROASSMAT se joint à l'ANAMAAF sur le principe de neutralité.

## - Propositions -

Les contributeurs proposent :

- Organiser des regroupements de professionnels de deux à trois Maisons d'assistants maternels pour encourager les échanges et rompre les huis-clos (ANAMAAF) ;
- Etablir des listes locales de professionnels de l'analyse de pratiques que les professionnels des Maisons d'assistants maternels pourraient consulter (ANAMAAF).

### **Débat – Combien d'heures pour l'analyse de pratiques dans les Maisons d'assistants maternels ?**

Les positions divergent, s'échelonnant de 2 heures tous les 15 jours, soit environ 50 heures par an (FNEJE) à 18 heures par an (UFNAFAAM), par exemple à raison de 2 heures toutes les 6 semaines par groupe de 12 professionnels (ANAMAAF). CFDT préconise 8 heures annuelles à raison de 2 heures par trimestre pour tous les assistants maternels, exerçant à domicile ou en MAM.

2.4.3 Le projet propose d'**expérimenter une obligation d'organisation d'ateliers d'analyse de pratiques dans tous les Relais d'Assistants Maternels**, de manière à garantir pour tous les assistants maternels rattachés au Relais un minimum de 2 heures / semestre, hors de la présence des enfants et sur le temps de travail.

*La proposition est accueillie favorablement par les contributeurs qui s'interrogent cependant sur le volume horaire.*



## - Appréciations -

La proposition est très favorablement accueillie comme une « avancée significative et professionnalisante »<sup>17</sup> (ANAMAAF ; ANDPE ; CSAFAM ; FEPEM ; *Pas de bébés à la consigne* ; UFNAFAAM ; UNAF), à condition que le rôle du Relais Petite Enfance soit bien limité à l'organisation de ces temps d'analyse de pratiques, y compris des solutions d'accueil de substitution, et non pas à leur animation, dans un souci de neutralité et d'indépendance (ANAMAAF, UNSA PROASSMAT). Le volume horaire proposé est peu questionné. L'ANDPE estime que davantage serait nécessaire mais salue dans l'immédiat « une évolution non négligeable ».

## - Mises en garde -

Tout en soutenant la proposition, la CFE-CGC s'inquiète du **financement** de la mesure. De même, le CSAFAM salue une avancée mais alerte quant aux **difficultés que certains professionnels pourraient rencontrer pour se rendre dans leur Relais Petite Enfance**, en particulier dans les zones peu denses où les distances sont importantes et pour les professionnels dont les possibilités de mobilité sont limitées.

## - Propositions -

Des contributeurs proposent :

- 8 heures annuelles au lieu des 4 heures proposées, pour tous les assistants maternels sans distinction (en MAM ou à leur domicile) et à raison de 2 heures par trimestre (CFDT) ;
- Organisation par le Relais Petite Enfance de la prise en charge temporaire des enfants normalement accueillis (CSAFAM ; *Pas de bébés à la consigne*)

---

17 ANDPE

## Débat – Faut-il offrir des temps d’analyse de pratiques aux professionnels de la garde à domicile ?

La FEPEM défend l’idée, comme un bon moyen de professionnalisation et un levier pour une hausse de la qualité d’accueil. La Fédésap et la FFEC s’y opposent.

### 5 Multiplier les possibilités d’évolution professionnelle et de diversification d’activité.

La garantie d’une pluridisciplinarité des équipes s’appuie sur les diplômes des professionnels de la petite enfance et sur le respect de la proportion dite des 40/60 (art. 2324-42 du Code de l’Action Sociale) : il n’est donc pas envisagé de la remettre en cause. Cependant s’ils forment le socle de cette pluridisciplinarité, les diplômes ne doivent pas empêcher les professionnels qui le désirent de valoriser et partager leur expérience en faisant évoluer leurs missions. Il est donc proposé de travailler à multiplier et diversifier les perspectives d’évolutions professionnelles.

2.5.1 Le projet propose de **garantir que les équipes soient composées à 40% de personnes parmi les plus qualifiées**, relevant du 1° de art. 2324-42 du Code de la Santé Publique.

*La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs.*



#### - Appréciations -

Bien que certains recommandent un ratio de 50/50 (CFDT ; CFE-CGC ; FGPEP ; Pas de bébés à la consigne) voire une inversion du ratio (FEHAP ; FNAPPE), **la plupart des contributeurs se félicitent de la décision de maintenir le ratio 40/60** de l’article R2324-42 du Code de la Santé Publique fondé sur des diplômes (ACEPP ; AMF ; ANDPE ; Fédésap/FFEC ; UNIOSS).

#### - Mises en garde -

Pas de bébés à la consigne souhaiterait cependant que soit pris un engagement écrit à ne pas ajouter d’autres diplômes parmi ceux donnant accès à la catégorie 1° des 40% dite « des plus qualifiés ».

#### - Propositions -

Les contributeurs proposent :

- Ajouter parmi les qualifications permettant d’exercer en établissements au titre du 2° de l’article R2324-42 du Code de la santé publique le titre interbranche de niveau V Assistant maternel / Garde d’enfants (FEPEM)
- Mieux informer les Auxiliaires de Puériculture sur la possibilité d’exercer en établissements lorsqu’elles n’ont pas pu réaliser de stage hospitalier (FEHAP ; FNAPPE) ;
- Réviser sans délais le référentiel du diplôme d’Auxiliaire de Puériculture (Fédésap/FFEC) afin de relancer l’offre de formation et de faciliter leur recrutement dans les établissements.

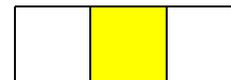
## Débat - Comment encourager l’apprentissage ?

La question du développement de l’apprentissage est spontanément soulevée par plusieurs contributeurs. Plusieurs soulignent l’utilité d’encourager les VAE et les apprentissages (CFDT ; CFE-CGC ; FEHAP ; FNAPPE ; Fédésap/FFEC). Tout en soulignant que les apprentis et autres personnes en formation ne peuvent rentrer dans la catégorie des 40% les plus qualifiés (art. R2324-42 du Code de la santé publique), la CFDT suggère de laisser aux établissements la possibilité de considérer les

apprentis comme relevant des 60%, à compter de la 2ème année et sous réserve de la présence effective d'un professionnel référent. La FFEC propose de limiter cette possibilité en fixant une proportion maximale d'apprentis dans l'équipe. La CFE-CGC ne ferme pas la porte à l'accueil d'apprentis mais souligne le besoin de moyens supplémentaires. L'AMF quant à elle s'oppose à ce que « les stagiaires et autres personnes en formation » rentrent dans les 60% des professionnels moins qualifiés.

2.5.2 Le projet propose de réfléchir à la possibilité d'**ouvrir l'accès aux fonctions de direction ou de direction adjointe** à tous les professionnels relevant du 40% le plus qualifié.

***La proposition est accueillie favorablement par les contributeurs qui appellent cependant à la vigilance.***



**- Appréciations -**

**Accueillent favorablement** (FEHAP; FNAPPE; Fédésap/FFEC; UNAF). La Fédésap et la FFEC soutiennent l'ouverture de plein droit aux fonctions de direction pour un plus grand nombre de profils professionnels, sous réserve d'une formation certifiante à la direction et d'expérience en établissements, telles que les sages-femmes, les infirmier.ère.s, les assistants sociaux, les Educateurs spécialisés, les CESF, les psychomotricien.ne.s, les psychologues, ou les auxiliaires de puériculture. La FEHAP, la FNAPPE et la FNEJE recommandent une expérience professionnelle avant de faire acquérir des compétences complémentaires aux professionnels de la petite enfance afin de permettre l'ouverture des fonctions d'encadrement à d'autres métiers que les puériculteurs.rices et les EJE.

**- Mises en garde -**

**Plusieurs contributeurs appellent à la vigilance** (ANDPE; CFDT; FGPEP). L'ANDPE s'inquiète par exemple de la possibilité d'ouvrir les fonctions de référent technique en micro-crèche à des personnes non-spécialisées dans la petite enfance (ex. sage-femmes, infirmier.ère.s, psychomotricien.ne.s, CESF, éducateur.rices.s spécialisé.e.s). La FNEJE estime que l'expérience de direction par les EJE et les puériculteur.rice.s « a fait ses preuves » et constitue « une garantie de la qualité d'accueil ». La CFDT souligne la difficulté à anticiper s'il était retenu de permettre à des professionnels d'encadrer des collègues plus diplômé.e.s. La CGT juge que l'ouverture des fonctions de direction à des Auxiliaires de Puériculture n'est pas pertinente.

**- Propositions -**

Certains contributeurs proposent de réviser les règles d'accès aux fonctions de direction, notamment : de supprimer l'exigence d'expérience pour les éducateurs de jeunes enfants ;

- Ouvrir la possibilité de confier les fonctions de directions à un-e infirmier-e. (La cabane d'Achille et Camille)

2.5.3 Le projet propose d'ouvrir un chantier visant à identifier et viabiliser les **passerelles**.

***La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs.***



## - Appréciations -

Saluent l'annonce de l'ouverture imminente d'un chantier partenarial (ACEPP ; AMF ; CFDT ; FEHAP ; FNAPPE ; Fédésap/FFEC ; FESP, UNIOUSS). La Fédésap et la FFEC insistent en particulier sur le fait que 80% des salariés des établissements n'ont aujourd'hui aucune chance juridique de promotion professionnelle en de-hors de l'acquisition par la VAE d'un diplôme d'Etat d'Auxiliaire de puériculture ou d'EJE. L'AMF notamment rappelle son souhait de voir émerger un « réel plan métier de la petite enfance » et insiste sur le besoin de renforcer les possibilités d'évolution de carrière, de rendre plus accessibles les formations et surtout de créer « des passerelles entre les différents métiers de la petite enfance voire de l'éducation »<sup>18</sup>. L'UNSA PROASSMAT insiste également sur **le besoin d'ouvrir des perspectives de carrière**, via des formations diplômantes, afin d'éviter que les assistantes maternelles ne soient cantonnées aux services à la personne, avec comme seule alternative de passer d'un métier à l'autre, au domicile de particulier. La CFDT souligne « l'impérative nécessité des branches professionnelles à travailler ensemble avec l'aide de la DGCS et de la DGEFP ». Pas de bébés à la consigne insiste tout particulièrement sur le besoin de développer la formation continue diplômante pour les titulaires d'un CAP AEPE et pour les assistants maternels afin de créer de « réels parcours de professionnalisation ».

Soulignent par ailleurs l'importance de favoriser ces parcours pluriels et ces échanges entre sphères professionnelles (accueil du jeune enfant, école maternelle, accueil péri- et extrascolaire) afin de nourrir un « **socle commun de connaissances** » et permettre de « **se parler un même langage**, au-delà des clivages idéologiques et qui fédère les métiers de l'enfance »<sup>19</sup>.

Intérêts de **reconnaitre et structurer de nouveaux métiers de la petite enfance** et de nouvelles formations afin de couvrir les besoins émergents et d'ouvrir des perspectives d'évolution. La FEHAP et la FNAPPE citent notamment les métiers d'animateurs en Relais Petite Enfance, de Référent en santé Petite enfance, de Référent d'analyse de pratiques en Petite enfance, de Référent de parcours pour les jeunes enfants en situation de handicap.

## - Mises en garde -

La FEHAP et la FNAPPE alertent sur le besoin d'une **revalorisation des salaires** dans les métiers de la petite enfance. La Fédésap et la FFEC appellent à un **plan national triennal de formation de 10.000 professionnels qualifiés** (relevant du 1° de l'article R2324-42 du Code de la santé publique). La CSAFAM souligne l'importance d'**intégrer les assistants maternels** à cette réflexion sur les passerelles professionnelles.

## - Propositions -

Les contributeurs proposent de :

- Créer des paliers intermédiaires afin de faciliter la progression (CFDT), par exemple pour les auxiliaires de puériculture ;
- Assujettir l'agrément des assistants maternels à l'obtention du CAP AEPE (accompagnement éducatif petite enfance) ou au minimum de rendre obligatoire la réussite de l'unité 1 et unité 3 dans l'optique de valoriser la profession (UNSA PROASSMAT)

---

18 AMF

19 Contribution de Mme Casso-Vicarini.

- Créer un CAP Accompagnement Educatif Petite Enfance bonifié, ouvert aux personnes ayant acquis 5 ans d'expérience en établissements, et l'ajouter aux diplômes pouvant donner accès à la catégorie des 40% (Fédésap/FFEC) ;
- Reconnaitre au niveau Bac des auxiliaires de puériculture (CFDT) ;
- Développer les passerelles vers le périscolaire et l'extrascolaire (CFDT) mais aussi les métiers du soutien à la parentalité (FEHAP; FNAPPE), par exemple l'exercice en LAEP ;
- Intégrer des Educateurs Jeunes Enfants et des Auxiliaires de Puériculture dans les écoles maternelles (CFDT) ;
- Lancer une vaste campagne de valorisation des métiers de la petite enfance afin de susciter des vocations (Fédésap/FFEC).

## Pour les gestionnaires et les porteurs de projets : plus de simplicité au quotidien et dans l'instruction des dossiers

---

Rien ne serait possible sans les collectivités, les associations, les entreprises, les hommes et les femmes qui chaque jour font vivre les établissements ou qui, aujourd'hui et demain, portent leurs projets de création de lieux d'accueil pour les jeunes enfants. A eux, et dans une relation de confiance, nous devons un cadre plus facile à manier, plus sécurisant afin de prévenir leur découragement et la fermeture de leurs établissements. A eux nous devons aussi des procédures d'autorisation simplifiées.

### 1. Expérimenter un système de guichet unique pour les gestionnaires et porteurs de projets.

Parce que la nécessité actuelle de s'adresser à plusieurs interlocuteurs (commune ou intercommunalité, services de PMI, CAF) lorsque l'on envisage de créer un établissement peut générer de la complexité et de l'incertitude, allonger la durée d'instruction et reporter la date d'ouverture, il est proposé de lancer dans les territoires volontaires des *expérimentations* visant à organiser localement des guichets uniques.

3.1.1 Le projet propose d'expérimenter des Guichets Uniques administratifs permettant au porteur de projet, voire au gestionnaire, de disposer d'un interlocuteur unique.

***La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs qui s'interrogent cependant sur l'évolution des missions des PMI.***



#### - Appréciations -

Les contributeurs sont favorables à une expérimentation afin de simplifier et d'accélérer les procédures d'avis ou d'autorisation (ACEPP ; AMF ; ANDPE ; CFDT ; CFE-CGC ; FEHAP ; FNAPPE ; Fédésap/FFEC ; Pas de bébés à la consigne ; UFNAFAAM). L'ANDPE souligne en particulier l'absence actuelle d'homogénéité dans le traitement des dossiers, les disparités de procédures, de recommandations, de pilotage, et prône une équité de traitement et « une organisation efficace, en lien avec les besoins des porteurs de projets, tout en respectant tant les compétences que les responsabilités engagées ». La Fédésap et la FFEC insistent sur le besoin d'une « stricte égalité » dans le traitement des dossiers, quel que soit le statut juridique ou la ville d'implantation.

#### - Mises en garde -

Plusieurs contributions pointent cependant le besoin de confier la mission d'instruction et d'accompagnement à **des personnes ayant un niveau de qualification nécessaire** à l'appréciation des conditions d'accueil du jeune enfant (ANDPE ; UFNAFAAM). La CFE-CGC souligne que les guichets uniques ne doivent pas amener des suppressions d'emplois.

#### - Propositions -

Les contributeurs proposent :

- Ouvrir les Guichets Uniques aux Maisons d'assistants maternels (FEPEM), le cas échéant en s'appuyant sur l'expérience de l'Agence Départementale pour le Développement de l'Accueil Individuel du 93 (UFNAFAAM) ;
- Expérimenter dans des territoires variés représentant la diversité des modes d'accueil (Fédésap/FFEC)

- Inclure dans les missions un rôle d'interlocuteur unique pour les questions administratives du quotidien (FEHAP; FNAPPE), y compris la validation des règlements de fonctionnement et des projets d'établissement (UNAF) ;
- Elargir ses missions à la centralisation de l'information sur les modes d'accueil du jeune enfant afin de faire de chaque guichet « un lieu de référence unique dans le domaine de la petite enfance » (sur le modèle des MDPH), facilement identifiable et accessible (FEHAP; FNAPPE) ;
- Mener une campagne de communication pour bien informer les porteurs de projets potentiels.

### **Débats - Quels transferts des missions des PMI sur les modes d'accueil du jeune enfant ?**

Plusieurs contributeurs soulèvent cette question et suggèrent de bien articuler le chantier de simplification, et notamment l'expérimentation de guichets uniques administratifs, avec les conclusions attendues du rapport de l'IGAS sur la mise en œuvre de la recommandation du rapport de Mme Peyron (ex. UNIOPSS).

**Plusieurs contributeurs expriment leur inquiétude** face aux projets de transferts des missions PMI relatives aux modes d'accueil du jeune enfant. Certains affirment leur opposition à tout transfert aux CAF de la compétence d'autorisation ou avis en matière d'ouverture de nouveaux établissements (ACEPP ; FEHAP; FNAPPE). La CGT souligne que les CAF n'ont aujourd'hui ni les moyens humains ni les compétences pour reprendre les missions de la PMI. Plusieurs font valoir la neutralité de la PMI (CGT<sup>20</sup> ; FNEJE). Citant le rapport Peyron, la CGT souligne que la PMI est aujourd'hui la seule autorité à avoir « le pouvoir de dire NON ». D'autres mettent en avant « l'expertise de la PMI » qu'il ne faudrait pas exclure (CFDT ; FNEJE ; *Pas de bébés à la consigne* ; FEHAP; FNAPPE). L'AMF rappelle son « attachement aux services de PMI qui, s'ils ne possèdent pas une expertise sur l'ensemble des aspects liés aux EAJE, sont en revanche une référence incontournable pour ce qui concerne la qualité de l'accueil » (AMF). La CGT, qui rappelle comment des départements ont progressivement monté des équipes dédiées aux modes d'accueil du jeune enfant, met en garde contre une volonté de « détricoter » le maillage territorial des PMI et de segmenter la « compétence globale d'accompagnement de la socialisation du tout petit ».

**Certains proposent de distinguer les missions et de renforcer le rôle des PMI dans l'accompagnement des professionnels.** La CGT par exemple est favorable au renforcement du suivi et de l'accompagnement des assistants maternels et des établissements. Elle insiste sur le besoin de mieux contrôler les établissements, en particulier ceux ne disposant pas du concours régulier d'un médecin comme les micro-crèches, et renvoie aux recommandations du CESE dans son rapport de 2014 sur la PMI.

**Spontanément, certains expriment leur ferme opposition à la mise en place de procédures d'évaluation** « rigides et formelles » comparables à celles appliquées aux ESMS (ACEPP ; UNIOPSS) ou leur **opposition au recours à un tiers-certificateur** dont la légitimité serait à leurs yeux contestable et dont le coût serait assumé par les porteurs de projets (AMF). L'AMF met en garde contre une « marchandisation du contrôle » et recommande plutôt davantage d'harmonisation nationale des exigences.

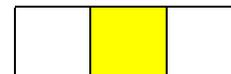
20 La CGT évoque un risque de manque de neutralité de la part des services de la CAF qui « pourraient être enclines à instruire les projets sous un angle trop quantitatif et économique ».

## 2. **Etablir des exigences nationales en matière de bâtiment pour tous les nouveaux établissements**

Afin de garantir des conditions d'accueil minimales et d'harmoniser la réglementation sur tout le territoire national, il est proposé d'établir des exigences nationales.

3.2.1 Le projet propose d'établir une surface minimale utile par enfant de **7 m<sup>2</sup>**.

**La proposition fait débat.**



### - Appréciations -

Plusieurs contributeurs se rallient à la proposition qu'ils jugent « opérationnelle » et respectant les besoins d'accueil en collectivité ainsi que la possibilité d'un accueil en surnombre (ACEPP ; ANDPE ; CFE-CGC ; FEHAP ; FNAPPE ; FNEJE ; FEPEM). Inversement, Fédésap et FFEC réclament 6 m<sup>2</sup> / enfant. L'AMF souhaiterait une progressivité selon la pression foncière, à travers une reprise in extenso des règles figurant au guide ministériel de 2017 (de 5,5 m<sup>2</sup> à 10 m<sup>2</sup> selon la pression foncière).

### - Mises en garde -

Fédésap et FFEC pointent un **risque de destruction de places en cas d'application d'un min. de 7 m<sup>2</sup>** en cas de rénovation ou extension. Elles estiment que plus de 21.000 places existantes seraient menacées à terme. Elles estiment également que le renforcement des exigences (par conditionnalité d'accès à la surface dérogatoire de 5,5 m<sup>2</sup> lorsque l'établissement dispose d'un espace extérieur) pourrait **freiner les rénovations**, par peur de devoir réduire le nombre de places.

### - Propositions -

La FGPEP propose de **tenir compte de la capacité d'accueil en surnombre**. Par exemple : 8,4 m<sup>2</sup>/enfant dans le cas d'une capacité d'accueil en surnombre de 120%, afin de garantir à chaque enfant et à tout moment de la semaine une surface de 7 m<sup>2</sup>. La FFEC propose de retenir l'identification des zones tendues selon le simulateur servicepublic.fr.

### **Débat – Quelle application des nouvelles dispositions en matière de surfaces aux établissements existants ?**

Plusieurs contributeurs insistent sur l'impératif de non-rétroactivité de la mesure pour les établissements existants (CFDT ; Fédésap/FFEC). L'introduction d'une surface minimale utile par enfant ne doit pas amener la fermeture de places dans les établissements où la surface serait aujourd'hui insuffisante. La question est cependant posée de la possibilité offerte aux établissements qui le souhaiteraient et rempliraient les conditions requises de demander une modulation de leur avis/autorisation de manière à augmenter leurs capacités d'accueil. Certains y sont favorables (FEHAP ; FNAPPE ; UNAF), d'autres s'y opposent (CFDT). Enfin, faut-il fixer une échéance afin qu'à terme tous les établissements soient soumis aux mêmes exigences nationales ? La FNEJE et l'UNAF soutiennent par exemple l'idée d'une période transitoire de 10 ans pour permettre à tous les établissements de se mettre aux normes nationales nouvelles.

3.2.2 Le projet propose de travailler à créer un **référentiel bâtimentaire national** pour les établissements.

*La proposition d'un référentiel national est accueillie très favorablement mais son caractère opposable est questionné.*



- **Appréciations** -

**Les contributeurs sont favorables à la mesure** vue comme un moyen d'accélérer les procédures d'instruction, de faciliter la conception des projets et de mettre fin aux disparités réglementaires territoriales (ACEPP ; CGT ; ANDPE ; CFDT ; FEHAP ; FNAPPE; Fédésap/FFEC /FESP ; UNAF, UNSA PROASSMAT, La Cabane d'Achille et Camille).

- **Mises en garde** -

L'ACEPP souligne le besoin de **respecter la diversité des organisations** et de ne pas tendre à une uniformisation des pratiques à travers une uniformisation des lieux.

- **Propositions** -

Les contributeurs proposent :

- Intégrer les exigences d'accessibilité des établissements recevant du public (FEHAP; FNAPPE) ;
- Intégrer les exigences de l'architecture durable ou de l'éco-construction (FEHAP; FNAPPE) ;
- Intégrer la qualité de l'air (FEHAP; FNAPPE)
- Intégrer le confort visuel (FEHAP; FNAPPE)
- Intégrer le bruit (CFDT ; FEHAP; FNAPPE)
- Intégrer les matériels professionnels (CFDT)

**Débat - Le référentiel bâtimentaire national doit-il être opposable ?**

Pour la Fédésap, la FFEC et l'UNSA PROASSMAT le respect du référentiel devrait entrainer de facto l'autorisation d'ouverture de l'établissement. D'autres contributeurs estiment à l'inverse que le référentiel serait utile et complémentaire mais qu'il ne saurait remplacer l'expertise d'équipes spécialisées (FNEJE).

3.2.3 Le projet propose de travailler à créer un **référentiel national pour les Maisons d'assistants maternels**.

*La proposition est accueillie avec prudence par les contributeurs qui préconisent un référentiel distinct pour les MAM.*



- **Appréciations** -

La proposition est peu commentée mais le plus souvent négativement comme inutile ou dangereuse pour la dynamique de création des Maisons d'assistants maternels. L'ANRAMAM explique qu'il existe déjà un référentiel élaboré en 2016 et que l'introduction de nouvelles obligations risquerait de décourager de nouveaux projets.

- Mises en garde -

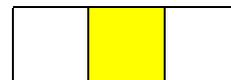
L'ANAMAFAF et la FEPEM voient comme un impératif de **distinguer les exigences vis-à-vis des Maisons d'assistants maternels de celles propres aux établissements**. Selon la FEPEM, les MAM ne survivraient pas à un alignement. L'UNSA PROASSMAT préconise que les normes soient beaucoup moins strictes pour les MAM en comparaison du référentiel pour les EAJE mais souligne **l'importance de l'opposabilité** du référentiel.

- Propositions -

La CFDT préconise de ne pas prévoir un régime particulier pour les Maisons d'assistants maternels et d'**appliquer les mêmes exigences pour tous les lieux d'exercice du métier d'assistants maternels**. Une clarification à travers un guide national des exigences relatives aux lieux d'exercice des assistants maternels serait cependant très utile.

3.2.4 Le projet propose de créer un **guide national des exigences relatives aux lieux d'exercice des assistants maternels** (domicile ou tiers-lieu).

*La proposition est accueillie favorablement par les contributeurs qui craignent cependant un renforcement des exigences.*



- Appréciations -

La mesure est généralement accueillie favorablement comme **un moyen de mettre un terme aux disparités territoriales** illustrées par la multiplicité des référentiels départementaux (CSAFAM). Cependant plusieurs expriment leur scepticisme (UFNAFAAM).

- Mises en garde -

La clarification des règles et leur harmonisation peuvent être utiles afin d'**éviter la surréglementation territoriale**, mais il faudra **se garder de tout excès d'exigences**.

- Propositions -

Les contributeurs proposent :

- Intégrer les sujets tels que les barrières de sécurité des piscines, l'écartement des barreaux des escaliers ou des lits (CSAFAM) ;
- Appliquer les mêmes exigences aux Maisons d'assistants maternels (FEPEM) ;
- Renforcer la formation des personnes chargées d'inspecter les lieux d'exercice (UFNAFAAM).

### 3. **Mieux prendre en compte des spécificités des territoires afin de ne pas freiner le développement de l'offre et de ne pas nuire à la qualité de l'accompagnement en santé.**

Parce que la pression foncière peut être un frein à l'implantation d'établissements ou maisons d'assistants maternels, il est proposé d'introduire plus de souplesse.

3.3.1 Le projet propose de créer une **surface minimale utile par enfant dérogatoire à 5,5 m2 dans les zones densément peuplées** et à condition de disposer d'un espace privatif de motricité, intérieur ou extérieur, d'une surface minimale de 20m2 et 2m2 / place.

**La proposition ne fait pas consensus.**



#### - Appréciations -

Certains contributeurs soutiennent cette mesure comme conforme aux réalités et comme permettant de ne pas créer un frein à la création de places (ACEPP ; CFE-CGC ; UNIOPSS)<sup>21</sup>. A l'inverse, de nombreux contributeurs contestent la proposition (ANDPE ; CFDT ; FEHAP ; FNAPPE ; Fédésap/FFEC ; FNEJE ; *Pas de bébés à la consigne* ; UNAF). Ils estiment qu'une surface de 5,5 m2 est insuffisante, qu'une surface minimale de 7 m2 est « une garantie indispensable de la qualité d'accueil » (FNEJE), que le zonage proposé placerait une part trop importante du territoire en zone éligible à une dérogation, que les besoins minimaux des enfants sont les mêmes partout (FEHAP ; FNAPPE) ou à l'inverse que ceux des enfants vivant en zones denses dans des logements de plus petite taille ont des besoins renforcés (*Pas de bébés à la consigne*). La Fédésap et la FFEC critiquent le caractère conditionnel de la dérogation (obligation de disposer d'un espace extérieur ou d'un espace de motricité intérieur d'une surface minimale de 20 m2). Elles dénoncent une règle complexe et injuste qui sanctionnerait les gestionnaires privilégiant de grandes sections de vie pour les enfants plutôt que des espaces (intérieurs ou extérieurs) dédiés à la motricité.

#### - Mises en garde -

L'UNIOPSS soutient la possibilité d'une surface dérogatoire en zone dense corrélée à la condition de disposer d'un espace extérieur d'une surface minimale de 20 m2 puis 2 m2 / enfant. Elle insiste cependant sur le **caractère privatif de l'espace extérieur** qui ne saurait être le square voisin.

#### - Propositions -

Les contributeurs proposent :

- Un autre zonage, tel que celui instauré par la Loi de Robien (ACEPP) ;
- Un simulateur simple d'utilisation permettant à tout porteur de projet et tout gestionnaire de savoir si son établissement se trouve dans une zone où il est possible de prétendre à une surface dérogatoire (Fédésap/FFEC) ;
- Une modulation tenant compte de l'objectif d'inclusion des enfants ayant des besoins particuliers (CFE-CGC) ;
- Une surface minimale identique partout en France de 6 m2 / enfant, afin de créer une règle est facile à appliquer, conforme à la pratique la plus largement répandue et qui permettrait de créer jusqu'à 5000 places de plus d'ici 2023 par rapport à une surface de 7 m2 (FFEC)

<sup>21</sup> A titre d'exemple, l'ACEPP pointe que 40% des structures de son réseau seraient en difficulté si une surface minimale de 7 m2 / enfant leur serait appliquée.

- *Pas de bébés à la consigne* et l'UNAF préconisent 7 m<sup>2</sup> / enfant partout en France mais ne justifient pas la surface proposée.

**Débat - Faut-il rendre obligatoire la présence d'un espace extérieur pour tout nouvel établissement ?**

La proposition vise à encourager les espaces extérieurs en incitant les porteurs de projets à intégrer dès la conception de leur projet l'exigence d'un espace extérieur afin de pouvoir bénéficier d'une surface dérogatoire, favorisant ainsi l'accès à l'extérieur à des enfants vivant en zones pourtant denses. Rebondissant sur ce sujet, la Fédésap et la FFEC préconisent de rendre obligatoire un espace extérieur de 20 m<sup>2</sup> minimum pour tous les nouveaux établissements, à l'exception des micro-crèches, ou, lorsque c'est impossible, que la surface minimale dédiée aux enfants soit augmentée de 20 m<sup>2</sup> (par exemple, pour une crèche de 25 places, la surface minimale dédiée aux enfants devrait être de 137,5 m<sup>2</sup> en zone dérogatoire si l'établissement possède un espace extérieur, et serait de 157,5 m<sup>2</sup> en l'absence d'un tel espace – soit une surface de 6,3 m<sup>2</sup> par enfant).

**4. Réduire le nombre de paliers dans les crèches afin d'offrir aux gestionnaires davantage de souplesse et de capacité d'adaptation selon les évolutions des besoins des territoires.**

Parce que l'existence de nombreux paliers régissant le fonctionnement des crèches (plafonds de places normaux et dérogatoires, prise en compte partielle ou totale des missions de direction, qualifications requises pour exercer les fonctions de direction, composition des équipes, obligation de disposer d'un médecin de crèche, etc.) fait qu'il est souvent très difficile pour les directeurs.trices et gestionnaires de connaître précisément les règles qui s'appliquent à leurs établissements, et parce que la dizaine de paliers sont autant d'éléments de rigidité lorsque l'établissement doit faire évoluer son activité, le projet propose de réduire le nombre de paliers en crèche.

3.4.1 Le projet propose **5 catégories de « crèches »** : 1/ Micro-crèche, 2/ Petite crèche (max 25 places), 3/ Crèche (26 à 40 places), 4/ Grande crèche (41 à 60 places) et 5/ Très grande crèche dès 61 places.

*La proposition est accueillie favorablement par les contributeurs qui s'inquiètent cependant de surcoûts éventuels.*



**- Appréciations -**

Les contributeurs sont favorables à cette mesure offrant une « meilleure lisibilité » tant pour les gestionnaires que pour les familles (ACEPP ; CFE-CGC ; FEHAP ; FNAPPE ; Fédésap/FFEC). Selon la FEHAP et la FNAPPE par exemple, cette mesure permettra aux gestionnaires de « mieux connaître les règles qui s'appliquent à leurs établissements ». Seule la FNEJE se déclare opposée à la mesure.

**- Mises en garde -**

La Fédésap et la FFEC soutiennent l'initiative de simplification mais soulignent leur **opposition de principe à tout surcoût non financé** que cela pourrait générer.

**- Propositions -**

En matière de **direction** des établissements, les contributeurs proposent :

- Qu'un adjoint reste obligatoire au-delà de 60 places (AMF) ;
- Que les fonctions de direction soient accessibles de droit dans tous les établissements aux détenteurs. rices d'un diplôme d'Educateur Jeunes Enfants, de Puériculteur ou de psychomotricien, avec dérogation possible pour les autres diplômes prévus actuellement dans les décrets en vigueur quand ils justifient d'une expérience en petite enfance (FNEJE ; La cabane d'Achille et Camille)
- Qu'un cadre national entoure les conditions de direction de plusieurs établissements simultanément (proposition d'un délai maximum pour se rendre de l'un à l'autre) (FFEC).

En matière de présence d'**Educateurs Jeunes Enfants**, les contributeurs proposent :

- Un renforcement de leur nombre (FGPEP) ;
- Un équivalent temps plein par tranche de 20 enfants avec l'objectif d'atteindre un ETP par tranche de 15 (*Pas de bébés à la consigne*) ;
- Un équivalent temps plein par tranche de 20 enfants et un référent EJE obligatoire pour tous les établissements, y compris les micro-crèches (FNEJE).

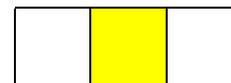
Enfin la FEHAP et la FNAPPE préconisent de **communiquer davantage auprès des familles** et le plus en amont possible (ex. dès la maternité) sur la diversité des modes d'accueil.

#### **Débat – Faut-il parler de « crèches » ou d' « EAJE » ?**

Le projet propose d'appeler « crèches » ce groupe d'établissements, pour les distinguer des jardins d'Enfants et des crèches familiales, par fidélité aux usages des parents. La FNEJE considère que le retour au terme de crèche au lieu d'EAJE (établissement d'accueil du jeune enfant), « n'est pas forcément un progrès » et la CFDT préconise de parler d'EAJE. Les autres contributeurs ne réagissent pas sur cette question.

3.4.2 Le projet propose d'augmenter le **plafond de places en micro-crèches** à 12 ou 15 enfants.

*Les contributeurs se rangent majoritairement à l'option d'une hausse du plafond dans la limite de 12 places.*



- **Appréciations** -

**Seule l'UNAF est catégoriquement opposée à toute hausse du plafond de places en micro-crèche. A l'inverse, seules la Fédésap, la FESP et la FFEC préconisent un plafond à 16 places.** La FFEC avancent que, corrélée à une surface minimale de 6 m<sup>2</sup> (et 5,5 m<sup>2</sup> en zones denses), cette mesure pourrait permettre de créer immédiatement 10.000 places. **Les autres se rangent à l'option d'un plafond de 12 places** (ACEPP ; AMF ; ANDPE ; CFDT ; FNEJE ; *Pas de bébés à la consigne* ; UNIOPSS). L'ANDPE justifiant le chiffre de 12 comme équivalent à la taille d'une unité de vie en établissement. Plusieurs contributeurs expliquent leurs réticences à aller au-delà de 12 places par les moindres qualifications requises en micro-crèche (AMF ; *Pas de bébés à la consigne*) et par la moindre accessibilité sociale des micro-crèches PAJE (ANDPE ; CFDT ; *Pas de bébés à la consigne* ; UNIOPSS).

- **Mises en garde** -

L'UNIOPSS pointe le fait de nombreux **petits établissements actuels** dont la capacité serait demain inférieure ou égale au plafond de places en micro-crèche basculeront demain dans la catégorie des

micro-crèches, réduisant leurs exigences de qualification et pouvant dès lors opter, s'il le souhaite, pour un financement PAJE qu'elle estime moins favorable à la mixité sociale.

### - Propositions -

Les contributeurs proposent :

- Une analyse à moyen terme des effets de la multiplication des micro-crèches PAJE, notamment en termes de mixité sociale (ANDPE) ;
- Un relèvement des exigences de qualification en corollaire d'une hausse du plafond (CFDT) ;
- Un maintien la possibilité d'opter pour la PSU pour tous les établissements rentrant dans la catégorie des micro-crèches (FEHAP; FNAPPE) ;
- Une suppression de la dérogation (au 40/60) dont bénéficient actuellement les micro-crèches en matière de qualification des personnels (FNEJE) ou qu'au moins un.e professionnel.le auprès des enfants détienne une qualification parmi celles mentionnées au 1° de l'article 2324-42 du Code de la santé publique (*Pas de bébés à la consigne*).

#### **5. Un calcul simplifié des possibilités d'accueil en surnombre et des taux d'encadrement, notamment durant les sorties.**

3.5.1 Le projet fait deux propositions de **taux d'encadrement** : A/ *Un taux différencié selon l'âge de l'enfant* (1 pour 5 pour les moins de 18 mois et 1 pour 8 au-delà) et B/ *Un taux unique de 1 pour 6*.

**La proposition de simplification est accueillie favorablement par les contributeurs qui se divisent cependant sur la solution à retenir.**



### - Appréciations -

Plusieurs contributions soulignent le besoin d'une clarification et d'une harmonisation de la réglementation (FEHAP; FNAPPE ; Fédésap/FFEC). La FEHAP et la FNAPPE témoignent ainsi d'écarts substantiels dans la manière de faire appliquer et de contrôler les taux d'encadrement d'un département à l'autre. La Fédésap et la FFEC souhaitent qu'une règle nationale simple permette de « mettre fin à certaines règles locales » et de simplifier les contrôles internes et externes.

**Un taux unique de 1 professionnel pour 6 enfants est soutenu par les gestionnaires associatifs** (ACEPP ; FEHAP; FNAPPE ; UNIOPSS) **et certains acteurs du secteur privé marchand** (FESP). Cette option est décrite comme « un progrès » par *Pas de bébés à la consigne* qui estime cependant qu'une attention et une disponibilité particulières doivent être réservées aux plus petits. Du même avis, l'UNIOPSS s'oppose par ailleurs à une différenciation selon l'âge qu'elle considère contraire à l'accueil personnalisé de l'enfant et ne répondant qu'à une « logique purement gestionnaire ». Le collectif *Pas de bébés à la consigne* et la CFE-CGC militent cependant pour un taux à 1 pour 5.

**Des taux différenciés selon l'âge (1 pour 5 avant 18 mois, 1 pour 8 après) sont soutenus par l'UNAF**, qui y voit une mesure opérationnelle, **ainsi que par la Fédésap et la FFEC, à condition de ramener à 15 mois l'âge de partage**, estimant que la mesure apporterait alors simplification sans surcoût. L'UNAF préfère l'option de taux différenciés selon l'âge par peur d'un surcoût que pourrait entraîner le taux unique à 1 pour 6. L'option des taux différenciés selon l'âge est décrite comme un statu quo par le collectif *Pas de Bébé à la consigne* si l'âge pivot est de 18 mois. Certains contributeurs proposent cependant des taux différenciés selon l'âge mais avec un encadrement renforcé pour les

plus de 18 mois. *Pas de bébés à la consigne* préconise 1 pour 5 avant 18 mois et 1 pour 7 après 18 mois, rejoint par la CFDT.

Seule l'AMF précise qu'elle est attachée à un taux différencié selon un critère de motricité et souhaite conserver la réglementation actuelle.

#### - Mises en garde -

La Fédésap et la FFEC alertent sur le surcoût que représenterait à leurs yeux l'introduction d'un **taux unique à 1 pour 6**. Constatant dans leurs réseaux des taux de 1 pour 6,3 à 6,5 enfants, elles estiment que l'application d'un taux unique rendrait nécessaire l'embauche d'environ 12.000 salariés, soit une dépense évaluée à 500 millions d'euros dont une conséquence immédiate serait de rendre impossible toute revalorisation salariale.

#### - Propositions -

Les partisans d'un taux unique à 1 pour 6 souhaiteraient cependant que la réglementation introduise **une obligation de prendre en compte les besoins spécifiques des enfants les plus jeunes et de ceux qui ne marchent pas**, notamment au regard de leurs besoins de portage (ACEPP ; UNIOPSS).

#### Débat – Faut-il introduire un droit d'option en matière d'encadrement ?

La CFDT estime que les deux options renvoient à des organisations internes différentes et qu'il est important de préserver une adéquation entre le taux d'encadrement et le projet de l'établissement. Elle propose d'introduire un droit d'option, le gestionnaire déclarant quel régime il entend appliquer et sous lequel il souhaite être contrôlé.

3.5.2 Le projet propose de fixer dans la CSP un **taux d'encadrement national pour les sorties** et de permettre, à titre dérogatoire, qu'un professionnel encadre seul jusqu'à 4 enfants pendant un maximum de 2 heures.

*La proposition est accueillie favorablement par les contributeurs qui réclament cependant que la mesure soit plus encadrée.*



#### - Appréciations -

La fixation d'une règle nationale pour les sorties est accueillie très favorablement (ACEPP ; ANDPE ; FEHAP ; FNAPPE ; Fédésap/FFEC ; FNEJE ; UFNAFAAM ; UNAF ; UNIOPSS). L'UNIOPSS souligne le besoin d'une clarification à même de rassurer les gestionnaires et les professionnels et d'encourager les sorties.

Plusieurs soutiennent la proposition de permettre qu'un professionnel s'occupe seul d'un maximum de 4 enfants pendant un maximum de 2 heures consécutives (AMF ; FNEJE ; UFNAFAAM). La Fédésap et la FFEC s'interrogent cependant sur l'application de la limitation à 2 heures et sur son contrôle.

Seule la FEHAP et la FNAPPE sont opposées à l'idée même de laisser un professionnel seul avec des enfants, au nom de la sécurité des enfants.

## - Propositions -

Les contributeurs proposent :

- Que soit précisé que cette disposition ne vaut que pour les « courtes sorties quotidiennes » (AMF) ;
- Que soit préféré un taux de 1 professionnel pour 3 enfants mais avec une moindre limitation dans le temps, par exemple une demi-journée (UNIOPSS) ou sans limitation de durée si le projet prévoit de rejoindre d'autres professionnels (ACEPP) ;
- Que le taux d'encadrement soit différent selon le mode de transport utilisé (ACEPP) ;
- Que le taux d'encadrement à partir du 5<sup>ème</sup> enfant soit plus exigeant qu'à l'intérieur de l'établissement (UNIOPSS), par exemple de 1 pour 4 enfants, avec possibilité de recourir aux parents (Fédésap/FFEC) et d'introduire la nécessité d'une assurance couvrant les activités des accompagnateurs non salariés (FFEC).

### **Débat – Faut-il prévoir un taux d'encadrement spécifique pour le temps de sieste ?**

Plusieurs contributeurs soulèvent la question en soulignant comment ils ne parviennent pas actuellement à respecter les taux d'encadrement pendant le temps des sieste (FEHAP; FNAPPE). Certains préconisent ainsi l'établissement d'un taux d'encadrement spécifique et allégé pour les temps de sieste (ACEPP).

3.5.3 Le projet propose de **mieux encadrer les règles de recours aux possibilités d'accueil en surnombre** : 1/ établir un taux plafond unique quelle que soit la taille de l'établissement ; 2/ la capacité d'accueil en surnombre est calculée par application du taux plafond unique au nombre de places autorisées pour l'établissement ; 3/ le nombre d'enfants simultanément accueillis ne peut à aucun moment dépasser la capacité totale d'accueil augmentée de la capacité d'accueil en surnombre ; 4/ l'établissement doit respecter à chaque instant les taux d'encadrement au regard du nombre total d'enfants alors accueillis.

*La proposition est accueillie très favorablement par les contributeurs.*



## - Appréciations -

Ces clarifications sont favorablement accueillies comme une mesure d'homogénéisation (AMF) et un moyen de répondre au besoin d'un cadre lisible, mesurable et opérationnel que les établissements n'auront pas de mal à utiliser et les autorités moins de mal à contrôler (ANDPE). Elle souligne que le recours au surnombre doit se faire dans le respect des normes d'encadrement et avec l'accord de la PMI. L'ANDPE soutient la proposition d'un taux unique justifié par l'établissement d'une surface minimale utile commune pour tous les établissements. Tout en soulignant que l'accueil en surnombre est souvent synonyme de tension pour les professionnels et les enfants, elle rappelle le taux de fréquentation des établissements, « étonnamment bas au regard des besoins des familles et des coûts de fonctionnement » et pointe la nécessité de tendre vers une optimisation des places d'accueil.

## - Propositions -

Les contributeurs proposent :

- Que soit rendu obligatoire un suivi interne du recours au surnombre et l'intégration des résultats de ce suivi dans les rapports d'activité, afin d'objectiver le recours au surnombre (ANDPE) ;

- Que l'accès à une place en surnombre ne soit possible qu'après « demande spontanée » des parents (ACEPP) ;
- Que les exigences en matière de surface minimale utile soient également appliquées pendant les temps de surnombre (ACEPP ; FGPEP ; UNIOPSS). L'ACEPP et l'UNIOPSS proposent ainsi que soit fixée dès l'autorisation / l'avis la capacité maximale d'accueil ;
- Que soit interdit le recours au surnombre dans les établissements qui bénéficieraient d'une surface minimale utile dérogatoire (ANDPE).

3.5.2 Le projet fait **deux propositions en matière d'accueil en surnombre** : A/ La possibilité d'accueillir simultanément jusqu'à 20% d'enfants en plus de la capacité autorisée, à condition de ne pas dépasser un taux d'occupation hebdomadaire de 100% de la capacité d'accueil horaire autorisée ; B/ La possibilité d'accueillir simultanément jusqu'à 15% d'enfants en plus de la capacité autorisée, dans la limite de 20 heures / semaine à répartir selon les besoins d'accueil identifiés.

*Les contributeurs sont divisés.*



#### - Appréciations -

**L'option A** (120% avec un taux d'occupation hebdomadaire maximal de 100%) **est soutenue par l'AMF, la Fédésap, la FFEC, la FGPEP, la FESP et l'UNAF**. L'UNAF estime que cette solution serait moins coûteuse. L'AMF soutient notamment le calcul en nombre d'heures de présence d'enfants et non en moyenne du nombre d'enfants.

**L'option B** (115% dans la limite de 20 heures par semaine) **est soutenue par l'ACEPP, l'ANDPE et l'UNIOPSS**. La Fédésap et la FFEC redoutent la complexité de la mise en œuvre de cette option.

**Seule la FNEJE rejette l'une et l'autre des propositions estimant que le surnombre doit être combattu**. Le surnombre génère à ses yeux une baisse de la qualité et augmente le risque de *burnout* ou de démotivation des professionnels.

#### - Propositions -

L'ACEPP et l'UNIOPSS proposent une phase de mise en place, nécessaire notamment pour les structures de plus de 40 places afin de leur permettre de réviser leur modèle économique fondé sur des règles différentes (ACEPP ; UNIOPSS). La durée de trois ans pourrait être retenue car elle permettrait d'aller jusqu'à l'échéance de nombreuses DSP (UNIOPSS).

## Liste des organisations syndicales rencontrées

---

Des réunions d'information sur le projet ont été proposées à toutes les organisations syndicales représentatives sur les onze branches concernées par l'accueil du jeune enfant. Dix réunions d'information ont été organisées dans les locaux de la DGCS.

- 1 FSU : le 15 mai 2019
- 2 CFE-CGC : le 23 mai 2019
- 3 UNSA : le 23 mai 2019
- 4 FO-FGTA : le 23 mai 2019
- 5 CSAFAM : le 28 mai 2019
- 6 CFTD Interco : le 28 mai 2019
- 7 CFDT Services : le 11 juin 2019
- 8 CFTD Santé Social : le 14 juin 2019
- 9 CGT : le 18 juin 2019
- 10 FO-FNAS : le 25 juin 2019

## Liste des contributions reçues

---

### Organisations syndicales

CFDT  
CFE-CGC  
CGT  
CSAFAM  
FEPEM  
SUPNAAFAM  
UNSA PROASSMAT

### Organisations nationales de professionnels de la petite enfance

ANAMAAF  
ANDPE  
ANRAMAM  
FNEJE  
UFNAFAAM

### Autres organisations de professionnels

Fédération Française des Psychomotriciens

### Organisation nationales de gestionnaires d'établissements ou services d'accueil du jeune enfant ou d'intermédiation

ACEPP  
Association des Maires de France  
CareTech  
FEHAP ; FNAPPE  
Fédésap  
Fédération du service aux particuliers (FESP)  
FFEC  
FGPEP  
UNIOPSS



## **Organisation nationale d'associations familiales**

Union nationale des associations familiales (UNAF)

### **Collectivités locales**

ANDASS

Communauté de communes des Portes d'Ariège Pyrénées

Communauté de communes Couserans Pyrénées

Conseil départemental de l'Aude

Conseil départemental de Savoie

Conseil départemental de Seine-et-Marne

Conseil départemental du Val d'Oise, PMI

Conseil départemental des Vosges, PMI

Conseil départemental du Bas-Rhin, PMI

### **Associations locales actives dans le domaine de la petite enfance**

Association Familiale de Mirepoix

Association départementale PEP09

Association départementale PEP28

Association départementale PEP 87

PEP Dijon

### **Etablissements ou services d'accueil du jeune enfant**

CAP'VERS (multi-accueil, Echiré)

Accueil familial du CIAS Pays d'Olmes (crèche familiale, Lavelanet)

Horizon crèche (conseil en création de crèches, Toulouse)

Les tout petits d'Alsace (jardin d'enfants, Strasbourg)

Maison Petite Enfance (crèche collective, Exideuil-sur-Vienne)

La Coquille (multi-accueil, Auneau)

La Cabane d'Achille et Camille (réseau de micro-crèches, Nancy)

RAM (Saverdun)

### **Experts et particuliers**

Natalie Casso-Vicarani

### **Collectifs**

Collectif Pas de bébés à la consigne