



## **CONCOURS DE PUERICULTRICE TERRITORIALE**

*Vendredi 7 mai 2004*

**REDACTION D'UN RAPPORT ETABLI A PARTIR D'UN DOSSIER PORTANT  
SUR UNE SITUATION EN RELATION AVEC LES MISSIONS DU CADRE D'EMPLOIS DES  
PUERICULTRICES TERRITORIALES, ET NOTAMMENT LA DEONTOLOGIE DE LA PROFESSION**

*(durée : 3 heures ; coef. : 1)*

Il est demandé aux candidats d'écrire au stylo bleu ou noir.

Aucun signe distinctif (nom, prénom, signature, n° de convocation ou signature...) ne doit figurer sur les copies, sous peine d'annulation de la participation du candidat. Seuls la date du jour de l'épreuve et les éléments présentés dans l'énoncé du sujet doivent être portés sur la copie.

Les feuilles de couleur de brouillon jointes aux copies par les candidats ne seront pas notées par les correcteurs. Seuls les éléments apportés sur les copies seront étudiés.

## SUJET

Vous êtes actuellement infirmière puéricultrice responsable d'une mini crèche d'une capacité d'accueil de 15 places.

La communauté de communes du Pays Violet dont vous dépendez vient de prendre la compétence "petite enfance" et envisage, pour les huit communes rurales, de transformer cette structure en multi accueil.

Ce territoire a un taux de naissance annuel de 116 ; 68 assistant(e)s maternel(le)s sont en exercice pour une capacité d'accueil de 134 places.

Le taux de scolarisation à deux ans est de 75% et de 90% à trois ans.

Vous êtes sollicitée par les élus pour faire évoluer votre structure vers un multi accueil intercommunal de 25 places.

A l'aide des documents joints, rédigez un rapport en lien avec l'intérêt et les grands axes de la mise en œuvre de ce projet.

-----

N. B. : le dossier comporte 23 pages dactylographiées.

-----

<u>Document n°1 :</u>	Décret n°2000-762 du 1er août 2000 relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans (J. O. du 6 août 2000)	<i>4 pages</i>
<u>Document n°2 :</u>	Arrêté du 26 décembre 2000 relatif aux personnels des établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans (J. O. du 30 décembre 2000)	<i>1 page</i>
<u>Document n°3 :</u>	Article sur " <i>Quelques opinions sur l'accueil des jeunes enfants</i> " paru dans "Informations Sociales" n° 103.	<i>8 pages</i>
<u>Document n°4 :</u>	Article sur les " <i>Nouveaux besoins des parents, nouveaux rôles des professionnels</i> " paru dans "Informations Sociales" n°103.	<i>1 page</i>
<u>Document n°5 :</u>	Article sur " <i>L'enfant malade, source de tension entre personnels de crèches</i> " paru dans "Informations Sociales" n°103.	<i>5 pages</i>
<u>Document n°6 :</u>	Article sur " <i>Un projet, une architecture au service de l'enfance</i> " paru dans les "Cahiers de la puéricultrice" n° 171 de novembre 2003.	<i>4 pages</i>

**Décret n° 2000-762 du 1<sup>er</sup> août 2000 relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans et modifiant le code de la santé publique (deuxième partie: Décrets en Conseil d'Etat)**

NOR: MESD0022398D

Le Premier ministre,  
Sur le rapport de la ministre de l'emploi et de la solidarité,  
Vu le code de la santé publique, notamment les articles L. 2324-1 à L. 2324-4 ;  
Vu le décret n° 92-785 du 6 août 1992 relatif à la protection maternelle et infantile ;  
Vu l'avis du conseil d'administration de la Caisse nationale des allocations familiales en date du 6 juin 2000 ;  
Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

**Décète :**

Art. 1<sup>er</sup>. – Au chapitre V du titre I<sup>er</sup> du livre II du code de la santé publique, il est rétabli une section 2 ainsi rédigée :

**« Section 2**

**« Etablissements d'accueil des enfants  
de moins de six ans**

**« Sous-section 1**

**« Etablissements d'accueil, à l'exception des centres de vacances,  
de loisirs ou de placement de vacances**

« Art. R. 180. – Sont soumis aux dispositions de la présente sous-section les établissements et services gérés par une per-

sonne physique ou morale de droit privé et les établissements et services publics, visés aux premier et deuxième alinéas de l'article L. 2324-1.

### « Paragraphe 1

#### « Missions

« Art. R. 180-1. - Les établissements et les services d'accueil veillent à la santé, à la sécurité et au bien-être des enfants qui leur sont confiés, ainsi qu'à leur développement. Ils concourent à l'intégration sociale de ceux de ces enfants ayant un handicap ou atteints d'une maladie chronique. Ils apportent leur aide aux parents afin que ceux-ci puissent concilier leur vie professionnelle et leur vie familiale.

« Ils comprennent les établissements assurant l'accueil collectif non permanent d'enfants et les services assurant l'accueil familial non permanent d'enfants au domicile d'assistantes maternelles.

« Cet accueil peut être régulier, le cas échéant à temps partiel, ou occasionnel.

« Les établissements ou services peuvent assurer un multi-accueil, associant un accueil régulier et occasionnel, ou un accueil familial et collectif.

« Les établissements d'accueil collectif gérés par une association de parents qui participent à l'accueil sont dénommés établissements à gestion parentale.

### « Paragraphe 2

#### « Procédure de création, d'extension ou de transformation

« Art. R. 180-2. - L'autorisation ou l'avis mentionnés à l'article L. 2324-1 doivent être sollicités auprès du président du conseil général du département dans lequel est implanté l'établissement ou le service demandeur.

« Tout dossier de demande d'autorisation ou d'avis doit comporter les éléments suivants :

« 1° Une étude des besoins ;

« 2° L'adresse de l'établissement ou du service d'accueil ;

« 3° Les statuts de l'établissement ou du service d'accueil ou de l'organisme gestionnaire, pour les établissements et services gérés par une personne de droit privé ;

« 4° Les objectifs, les modalités d'accueil et les moyens mis en œuvre, en fonction du public accueilli et du contexte local, notamment en ce qui concerne les capacités d'accueil, et les effectifs ainsi que la qualification des personnels ;

« 5° Le nombre de places d'accueil régulier que l'établissement souhaite pouvoir utiliser pour de l'accueil occasionnel, ou réciproquement, en cas de multi-accueil ;

« 6° Le nom et la qualification du directeur ou, pour les établissements à gestion parentale, du responsable technique ;

« 7° Le projet d'établissement ou de service prévu à l'article R. 180-10 et le règlement intérieur prévu à l'article R. 180-11, ou les projets de ces documents s'ils n'ont pas encore été adoptés ;

« 8° Le plan des locaux avec la superficie et la destination des pièces.

« Art. R. 180-3. - 1. - Le président du conseil général dispose d'un délai de trois mois, à compter de la réception d'un dossier complet, pour délivrer ou refuser l'autorisation prévue au premier alinéa de l'article L. 2324-1. Il dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception du dossier pour demander les pièces complémentaires nécessaires à son instruction. Il est accusé réception du dossier complet.

« Le président du conseil général sollicite l'avis du maire de la commune d'implantation. Cet avis lui est notifié dans un délai d'un mois. À défaut de notification dans ce délai, l'avis est réputé avoir été donné.

« À défaut de réponse du président du conseil général dans le délai de trois mois, l'autorisation d'ouverture est réputée acquise.

« II. - L'autorisation délivrée par le président du conseil général mentionne les modalités de l'accueil, les prestations proposées, les capacités d'accueil et l'âge des enfants accueillis, les conditions de fonctionnement, les effectifs ainsi que les qualifications des personnels. Elle mentionne également le nom du directeur ou, pour les établissements à gestion parentale, du responsable technique, lorsque celui-ci dirige l'établissement ou le service.

« L'autorisation peut prévoir des capacités d'accueil différentes suivant les périodes de l'année, de la semaine ou de la journée, compte tenu des variations prévisibles des besoins d'accueil.

« S'agissant d'établissements assurant un multi-accueil collectif, l'autorisation précise le nombre de places d'accueil régulier pouvant être utilisé pour de l'accueil occasionnel et réciproquement, suivant des modalités définies dans le projet d'établissement.

« Art. R. 180-4. - 1. - Le président du conseil général dispose d'un délai de trois mois, à compter de la réception d'un dossier complet, pour notifier à la collectivité publique intéressée l'avis prévu au deuxième alinéa de l'article L. 2324-1. Il dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception du dossier pour demander les pièces complémentaires nécessaires. Il est accusé réception du dossier complet.

« À défaut de réponse dans le délai qui lui est imparti, l'avis du président du conseil général est réputé avoir été rendu.

« II. - L'avis du président du conseil général porte notamment sur les prestations proposées, sur les capacités d'accueil et, dans le cas de multi-accueil, sur les modalités d'attribution des places, sur l'adéquation des locaux, sur les conditions de fonctionnement de l'établissement ou du service, sur les effectifs ainsi que sur la qualification des personnels.

« Art. R. 180-5. - Dans le cadre de la procédure d'autorisation ou d'avis de création, d'extension ou de transformation, une visite sur place de l'établissement ou du service est effectuée préalablement par le médecin responsable du service de protection maternelle et infantile, ou par un médecin du même service qu'il délègue.

« Cette visite a pour objet d'évaluer si les locaux et leur aménagement répondent aux objectifs et aux conditions définies à l'article R. 180-9, compte tenu de l'âge et des besoins des enfants accueillis.

« Art. R. 180-6. - Tout projet de modification portant sur un des éléments du dossier de demande d'autorisation ou d'avis, ou sur une des mentions de l'autorisation, est porté sans délai à la connaissance du président du conseil général par le directeur ou le gestionnaire de l'établissement ou du service. Le président du conseil général peut, dans un délai d'un mois, selon le cas, refuser la modification ou émettre un avis défavorable à l'exécution de celle-ci. Le refus est prononcé s'il estime que la modification ne respecte pas les conditions d'organisation, de fonctionnement et de qualification des personnels prévues par les dispositions de la présente sous-section, ou qu'elle est de nature à compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être des enfants accueillis.

### « Paragraphe 3

#### « Organisation et fonctionnement

« Art. R. 180-7. - 1. - Les établissements d'accueil collectif, qui reçoivent régulièrement des enfants de moins de trois ans ou occasionnellement des enfants de moins de six ans, doivent être organisés de telle sorte que la capacité de chaque unité d'accueil ne dépasse pas soixante places.

« Toutefois, la capacité des établissements à gestion parentale ne peut dépasser vingt places. À titre exceptionnel, eu égard aux besoins des familles et aux conditions de fonctionnement de l'établissement, elle peut être portée à vingt-cinq places, par décision du président du conseil général, après avis du médecin responsable du service de protection maternelle et infantile, ou d'un médecin du même service qu'il délègue.

« Pour les établissements d'accueil régulier d'enfants de trois à six ans, dénommés jardins d'enfants, l'effectif de l'unité d'accueil peut atteindre quatre-vingt places.

« II. - La capacité des services d'accueil familial ne peut être supérieure à cent cinquante places.

« III. - Un établissement multi-accueil assurant à la fois de l'accueil collectif et de l'accueil familial ne peut avoir une capacité globale supérieure à cent places.

« Art. R. 180-8. - Des enfants peuvent être accueillis en sur-nombre certains jours de la semaine, dans la limite de 10 % de la capacité d'accueil autorisée pour l'établissement ou le service considéré et à condition que le taux d'occupation n'excède pas 100 % en moyenne hebdomadaire.

« Art. R. 180-9. - Les locaux et leur aménagement doivent permettre la mise en œuvre du projet éducatif.

« Les personnels des établissements doivent pouvoir y accomplir leurs tâches dans des conditions satisfaisantes de sécurité, d'hygiène et de confort, en portant aux enfants une attention constante et en organisant de manière adaptée à leurs besoins les repas, le sommeil, le repos, les soins corporels et les activités de jeu et d'éveil.

« L'aménagement intérieur des établissements doit favoriser en outre l'accueil des parents et l'organisation de réunions pour le personnel.

« Les services d'accueil familial doivent disposer d'un local réservé à l'accueil des assistantes maternelles et des parents, d'une salle de réunion et d'un espace réservé aux activités d'éveil des enfants.

« Art. R. 180-10. – Les établissements et services d'accueil élaborent un projet d'établissement ou de service qui comprend les éléments suivants :

« 1° Un projet éducatif pour l'accueil, le soin, le développement, l'éveil et le bien-être des enfants ;

« 2° Un projet social ;

« 3° Les prestations d'accueil proposées ;

« 4° Le cas échéant, les dispositions particulières prises pour l'accueil d'enfants atteints d'un handicap ou d'une maladie chronique ;

« 5° La présentation des compétences professionnelles mobilisées ;

« 6° Pour les services d'accueil familial, les modalités de formation des assistantes maternelles, du soutien professionnel qui leur est apporté et du suivi des enfants au domicile de celles-ci ;

« 7° La définition de la place des familles et de leur participation à la vie de l'établissement ou du service ;

« 8° Les modalités des relations avec les organismes extérieurs.

« Art. R. 180-11. – Les établissements et services d'accueil élaborent un règlement intérieur qui précise les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'établissement ou du service, et notamment :

« 1° Les fonctions du directeur ou, pour les établissements à gestion parentale, du responsable technique ;

« 2° Les modalités permettant d'assurer, en toutes circonstances, la continuité de la fonction de direction ;

« 3° Les modalités d'admission des enfants ;

« 4° Les horaires et les conditions de départ des enfants ;

« 5° Le mode de calcul des tarifs ;

« 6° Les modalités du concours du médecin attaché à l'établissement ou au service, et des professionnels visés à l'article R. 180-18 ;

« 7° Les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, le cas échéant avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure ;

« 8° Les modalités d'intervention médicale en cas d'urgence ;

« 9° Les modalités d'information et de participation des parents à la vie de l'établissement ou du service.

« Dans les établissements à gestion parentale, le règlement intérieur précise en outre les responsabilités respectives et les modalités de collaboration des parents et des professionnels assurant l'encadrement des enfants, ainsi que les fonctions déléguées au responsable technique.

« Art. R. 180-12. – Le projet d'établissement ou de service et le règlement intérieur sont transmis au président du conseil général après leur adoption définitive.

« Ils sont affichés dans un lieu de l'établissement ou du service accessible aux familles.

« Art. R. 180-13. – Lorsqu'il existe un conseil d'établissement ou de service, le projet d'établissement ou de service et le règlement intérieur lui sont soumis pour avis avant leur adoption.

#### « Paragraphe 4

##### « Personnels

« Art. R. 180-14. – Aucune personne ayant été condamnée pour des faits contraires à l'honneur, à la probité et aux bonnes mœurs ne peut être recrutée comme personnel d'un établissement ou d'un service visé à l'article L. 2324-1.

« Art. R. 180-15. – Le directeur d'un établissement ou d'un service d'accueil peut être :

« a) Soit une personne titulaire du diplôme d'Etat de docteur en médecine justifiant des diplômes, certificats et titres mentionnés aux 1, 2 ou 4 du II de l'article 9 du décret n° 92-785 du 6 août 1992 relatif à la protection maternelle et infantile ;

« b) Soit une personne titulaire du diplôme d'Etat de puéricultrice ou puériculteur justifiant de cinq ans d'expérience professionnelle.

« Toutefois, la direction d'un établissement ou d'un service d'accueil d'une capacité inférieure ou égale à quarante places peut être confiée à une personne titulaire du diplôme d'Etat d'éducateur de jeunes enfants justifiant de cinq ans d'expérience professionnelle auprès d'enfants de moins de trois ans, sous réserve, pour les établissements d'accueil régulier, que le personnel de ces établissements comprenne dans son effectif une personne titulaire du diplôme d'Etat de puéricultrice ou puériculteur ou, à défaut, d'une personne titulaire du diplôme d'Etat d'infirmier justifiant d'une année d'expérience professionnelle.

La direction d'un établissement ou d'un service d'accueil d'une capacité inférieure ou égale à vingt places, et d'un établissement ou d'un service d'accueil occasionnel, et la responsabilité technique d'un établissement à gestion parentale peuvent être confiées :

« a) Soit à une personne titulaire du diplôme d'Etat de puéricultrice ou puériculteur justifiant de trois ans d'expérience professionnelle ;

« b) Soit à une personne titulaire du diplôme d'Etat d'éducateur de jeunes enfants justifiant de trois ans d'expérience professionnelle auprès d'enfants de moins de trois ans.

« Art. R. 180-16. – Le directeur d'un établissement ou d'un service d'une capacité supérieure à soixante places est assisté d'un adjoint, titulaire du diplôme d'Etat de puéricultrice ou puériculteur, d'éducateur de jeunes enfants ou d'infirmier, et justifiant de deux ans d'expérience professionnelle.

« Art. R. 180-17. – La direction d'un jardin d'enfants est confiée à une personne titulaire du diplôme d'Etat d'éducateur de jeunes enfants justifiant de cinq ans d'expérience professionnelle auprès d'enfants de moins de six ans.

« Art. R. 180-18. – Les établissements et services veillent à s'assurer, compte tenu du nombre, de l'âge et des besoins des enfants qu'ils accueillent et de leur projet éducatif et social, le concours d'une équipe pluridisciplinaire composée de professionnels qualifiés, notamment dans les domaines psychologique, social, sanitaire, éducatif et culturel.

« Art. R. 180-19. – I. – Les établissements et services s'assurent du concours régulier d'un médecin spécialiste ou compétent qualifié en pédiatrie, ou, à défaut, de celui d'un médecin généraliste possédant une expérience particulière en pédiatrie.

« Ce médecin assure les actions d'éducation et de promotion de la santé auprès du personnel et, le cas échéant, auprès des parents participant à l'accueil.

« Il veille à l'application des mesures préventives d'hygiène générale et des mesures à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou d'autres situations dangereuses pour la santé.

« Il organise les conditions du recours aux services d'aide médicale d'urgence.

« Dans le cas d'un accueil régulier, le médecin donne son avis lors de l'admission d'un enfant, après examen médical. Toutefois, dans les établissements d'une capacité de vingt places au plus, cet avis peut être donné par un médecin choisi par la famille.

« Dans les établissements et services d'accueil régulier de plus de vingt places, le médecin assure en outre le suivi préventif des enfants accueillis, et veille à leur bon développement et à leur adaptation dans la structure, en liaison avec le médecin de la famille.

« II. – Les modalités du concours du médecin sont fixées par voie conventionnelle entre l'établissement ou le service et le médecin, ou l'organisme qui l'emploie, conformément au règlement intérieur, en fonction du nombre des enfants accueillis et de leur état de santé, à moins que le médecin et l'établissement ou le service ne relèvent de la même collectivité publique.

« Dans le cas d'un accueil occasionnel et des établissements d'accueil régulier de vingt places au plus, et notamment dans

les établissements à gestion parentale, un médecin du service de protection maternelle et infantile, non chargé du contrôle de la structure d'accueil, peut, par voie de convention, assurer tout ou partie des missions définies au 1 du présent article.

« Art. R. 180-20. — Dans les établissements et services d'une capacité supérieure ou égale à quarante places, le personnel comprend au moins une personne titulaire du diplôme d'Etat d'éducateur de jeunes enfants.

« Il comprend en outre une personne titulaire du diplôme d'Etat d'éducateur de jeunes enfants par effectif de quarante enfants supplémentaires.

« Art. R. 180-21. — Les personnels chargés de l'encadrement des enfants doivent être titulaires du diplôme d'Etat d'éducateur de jeunes enfants, du certificat ou du diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture, ou d'une qualification définie par arrêté du ministre chargé des affaires sociales.

« Art. R. 180-22. — L'effectif du personnel placé auprès des enfants est d'un professionnel pour cinq enfants qui ne marchent pas, et d'un professionnel pour huit enfants qui marchent.

« Toutefois, dans les jardins d'enfants, l'effectif du personnel placé auprès des enfants âgés de trois à six ans est calculé de manière à assurer la présence d'un professionnel pour quinze enfants en moyenne.

« Les enfants et assistantes maternelles qui les accompagnent, présents occasionnellement dans un établissement d'accueil collectif, notamment dans le cadre d'une structure multi-accueil, ne sont pas comptés dans les effectifs des enfants et des personnels retenus pour le calcul des taux d'encadrement prévus aux premier et deuxième alinéas du présent article.

« Dans la mesure où les tâches administratives découlant de la fonction de direction sont assurées par des bénévoles, le calcul du personnel peut tenir compte de la participation éventuelle du directeur ou, dans les établissements à gestion parentale, du responsable technique à l'encadrement des enfants.

« Pour des raisons de sécurité, l'effectif du personnel présent auprès des enfants à tout moment dans la structure d'accueil ne doit pas être inférieur à deux, dont au moins un professionnel répondant aux conditions de qualification fixées par l'arrêté prévu à l'article R. 180-21.

« Art. R. 180-23. — Dans les établissements à gestion parentale, il est tenu compte de la participation des parents à l'accueil des enfants pour l'application du ratio défini au premier alinéa de l'article R. 180-22.

« L'effectif des personnes présentes dans ces établissements comprend au minimum et en permanence un professionnel répondant aux conditions de qualification fixées par l'arrêté prévu à l'article R. 180-21, assisté d'un parent ou d'une deuxième personne. Ce professionnel assure, auprès des enfants, la responsabilité technique liée aux compétences définies par son diplôme ou sa qualification professionnelle. Exceptionnellement, aux heures d'ouverture et de fermeture de l'établissement, ce professionnel peut être remplacé par un parent participant régulièrement à l'accueil des enfants, sous réserve que la responsabilité de celui-ci soit précisée dans le règlement intérieur.

« Art. R. 180-24. — Le service d'accueil familial organise régulièrement, en collaboration avec le service départemental de protection maternelle et infantile, des rencontres d'information pour les assistantes maternelles, auxquelles les parents peuvent être associés. Il prévoit l'accueil des enfants lors de ces activités d'information.

#### « Paragraphe 5

##### « Drogations

« Art. R. 180-25. — En l'absence de candidat répondant aux conditions exigées par le premier et le deuxième alinéa de l'article R. 180-15 et par l'article R. 180-17, il peut être dérogé aux conditions relatives à la durée de l'expérience professionnelle, sans que celle-ci puisse être inférieure à trois ans.

Dans les établissements et services d'accueil régulier de vingt places au plus, et pour tout établissement d'accueil occasionnel, en l'absence de candidat répondant aux conditions exigées par le troisième alinéa de l'article R. 180-15, il peut être dérogé :

« 1° Aux conditions relatives à la durée de l'expérience professionnelle, sans que celle-ci puisse être inférieure à deux ans ;

« 2° Aux conditions de diplômes, en faveur d'une personne titulaire du diplôme d'Etat d'assistant de service social, d'éducateur spécialisé ou d'infirmier, et justifiant de trois ans d'expérience professionnelle auprès des jeunes enfants ;

« 3° Ou, pour les établissements et services gérés par une personne de droit privé, en faveur d'une personne ayant assuré pendant trois ans la direction d'un établissement ou d'un service relevant de la présente sous-section, ou la responsabilité technique d'un établissement à gestion parentale.

Ces dérogations sont décidées :

« a) Pour les établissements et services gérés par une personne de droit privé, par le président du conseil général, après avis du médecin responsable du service départemental de protection maternelle et infantile ou d'un médecin de ce service qu'il délègue ;

« b) Pour les établissements et services publics, par la collectivité publique gestionnaire, après avis du président du conseil général.

« Art. R. 180-26. — Des réalisations de type expérimental, dérogeant aux dispositions de l'article R. 180-1, et à celles des articles R. 180-7, R. 180-8, et R. 180-14 à R. 180-23, peuvent être, selon le cas, soit autorisées par décision motivée du président du conseil général, après avis du médecin responsable du service départemental de protection maternelle et infantile, soit décidées par la collectivité publique intéressée, après avis motivé du président du conseil général.

« Ces réalisations font l'objet d'une convention avec les principaux partenaires associés à l'expérimentation, qui en définit la durée, les modalités de fonctionnement, d'évaluation et de validation. »

Art. 2. — Les établissements et services d'accueil existant à la date de publication du présent décret doivent adapter leurs locaux conformément aux dispositions des articles R. 180-7 et R. 180-9 du code de la santé publique à l'occasion de travaux de restauration, d'amélioration ou de restructuration, et au plus tard dans un délai de cinq ans.

Toutefois, pour ceux de ces établissements qui ont une capacité comprise entre soixante et quatre-vingts places, il pourra être dérogé aux dispositions du 1 de l'article R. 180-7 et de l'article R. 180-16 du code de la santé publique, au vu d'éléments relatifs à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement, selon le cas, soit après avis du président du conseil général, soit par décision motivée du président du conseil général, après avis du médecin responsable du service de protection maternelle et infantile, ou d'un médecin du même service qu'il délègue.

Art. 3. — Les dispositions des articles R. 180-15, R. 180-16 et R. 180-17 du code de la santé publique ne sont pas applicables au personnel en fonction dans les établissements et services existant à la date de publication du présent décret.

Art. 4. — Dans l'ensemble des textes réglementaires qui mentionnent les mots « crèches » ou « haltes-garderies », il y a lieu de considérer que ces mentions correspondent à des catégories d'établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans, soumis aux dispositions du code de la santé publique.

Art. 5. — Sont abrogés :

- le décret n° 52-968 du 12 août 1952 relatif à la surveillance sanitaire des garderies et jardins d'enfants ;
- le décret n° 74-58 du 15 janvier 1974 relatif à la réglementation des pouponnières, des crèches, des consultations de protection maternelle et infantile et des gouttes de lait, en tant qu'il concerne les crèches.

Art. 6. — La ministre de l'emploi et de la solidarité, le ministre de l'intérieur, la ministre déléguée à la famille et à l'enfance et la secrétaire d'Etat à la santé et aux handicapés sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 1<sup>er</sup> août 2000.

LIONEL JOSPIN

Par le Premier ministre :

La ministre de l'emploi et de la solidarité,  
MARTINE AUDRY

30 décembre 2000

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

**Arrêté du 28 décembre 2000 relatif aux personnels des établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans**

NOR: MES40023831A

La ministre de l'emploi et de la solidarité et la ministre déléguée à la famille et à l'enfance.

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L. 2324-1 à L. 2324-4 et R. 180 à R. 180-26 ;

Vu le décret n° 2000-762 du 1<sup>er</sup> août 2000 relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans et modifiant le code de la santé publique (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat) ;

Vu l'avis du conseil d'administration de la Caisse nationale des allocations familiales en date du 6 juin 2000,

**Arrêtent :**

**Art. 1<sup>er</sup>.** - En application des articles L. 2324-1 et R. 180-21 du code de la santé publique, les personnels des établissements et services d'accueil d'enfants de moins de six ans visés à l'article R. 180 du code susvisé doivent justifier d'un diplôme ou d'une expérience adaptés à l'encadrement des jeunes enfants.

La complémentarité des compétences de ces personnels doit être recherchée, notamment entre les domaines sanitaire et psychopédagogique.

**Art. 2.** - Dans les établissements et les services visés à l'article 1<sup>er</sup> du présent arrêté, participent à l'encadrement des enfants, outre les assistantes maternelles agréées dans les services d'accueil familial, les personnes titulaires des diplômes ou certificats suivants :

- 1<sup>o</sup> Diplôme d'Etat de puéricultrice ou puériculteur ;
- 2<sup>o</sup> Diplôme d'Etat d'éducateur de jeunes enfants ;
- 3<sup>o</sup> Diplôme d'Etat d'infirmier ;
- 4<sup>o</sup> Diplôme professionnel ou certificat d'auxiliaire de puériculture.

La proportion de ces professionnels diplômés est au moins égale à la moitié de l'effectif du personnel placé auprès des enfants dans les établissements d'accueil collectif.

**Art. 3.** - L'effectif des personnels des établissements et services participant à l'encadrement des enfants est complété par des personnes s'inscrivant dans l'une des catégories suivantes :

- 1<sup>o</sup> Des personnes titulaires du certificat d'aptitude professionnelle petite enfance ;
- 2<sup>o</sup> Des personnes titulaires du certificat de travailleuse familiale ou du diplôme d'Etat de technicien de l'intervention sociale et familiale ;
- 3<sup>o</sup> Des personnes titulaires du brevet d'Etat d'animateur technique de l'éducation populaire et de la jeunesse, option petite enfance ;
- 4<sup>o</sup> Des personnes titulaires du brevet d'études professionnelles, option sanitaire et sociale ;
- 5<sup>o</sup> Des personnes titulaires du certificat d'aptitude aux fonctions d'aide à domicile ;
- 6<sup>o</sup> Des personnes ayant exercé pendant cinq ans en qualité d'assistante maternelle agréée ;
- 7<sup>o</sup> Des personnes justifiant d'une expérience professionnelle de trois ans auprès des enfants dans un établissement ou un service visé au premier ou au deuxième alinéa de l'article L. 2324-1 du code de la santé publique.

Les personnels répondant aux conditions fixées par l'article 2 ou par le premier alinéa de l'article 3 du présent arrêté représentent au moins les trois quarts de l'effectif total des personnels chargés de l'encadrement des enfants dans les établissements d'accueil collectif.

**Art. 4.** - Hors le cas des professions réglementées, les équivalences de qualification et d'expérience en faveur de professionnels de nationalité étrangère ou justifiant de diplômes étrangers sont appréciées par l'employeur.

**Art. 5.** - A titre exceptionnel, des dérogations aux conditions de diplôme ou d'expérience fixées par les dispositions des articles 2 et 3 du présent arrêté peuvent être accordées en faveur d'autres personnes, en considération de leur formation ou de leur expérience auprès des enfants et du contexte local.

Ces dérogations sont accordées :

a) Pour les établissements et services gérés par une personne de droit privé, par le président du conseil général, après avis du médecin responsable du service départemental de protection maternelle et infantile ou d'un médecin du service délégué par le médecin responsable ;

b) Pour les établissements et services publics, par la collectivité publique gestionnaire, après avis du président du conseil général.

**Art. 6.** - Les personnes chargées des enfants, notamment celles visées aux articles 3, 4 et 5 du présent arrêté, qui n'ont ni formation ni expérience relatives à l'accueil de jeunes enfants en collectivité bénéficient de mesures d'accompagnement permettant leur adaptation à l'emploi, définies et assurées par le gestionnaire de l'établissement ou du service.

**Art. 7.** - Les dispositions du présent arrêté ne s'appliquent pas à la situation des personnels en place dans les établissements et services d'accueil à la date de publication du présent arrêté.

Les dispositions du présent arrêté s'appliquent aux établissements et services publics sous réserve des dispositions prévues par les statuts particuliers des corps et cadres d'emplois de la fonction publique.

**Art. 8.** - Sont abrogés :

- l'arrêté du 12 août 1952 modifié fixant les conditions et les modalités de la surveillance sanitaire des établissements dits garderies et jardins d'enfants ;
- l'arrêté du 9 janvier 1974 relatif au personnel des garderies et jardins d'enfants ;
- l'arrêté du 5 novembre 1975 modifié portant réglementation du fonctionnement des crèches ;
- l'arrêté du 26 février 1979 portant réglementation des haltes-garderies.

**Art. 9.** - La directrice générale de l'action sociale et le directeur général de la santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 26 décembre 2000.

La ministre de l'emploi et de la solidarité,  
ÉLISABETH GURIOU

La ministre déléguée à la famille  
et à l'enfance,  
SÉGOLÈNE ROYAL

D o s s i e r

MODES DE GARDE, MODES D'ACCUEIL : QUELLES ÉVOLUTIONS ?

# Quelques opinions sur l'accueil des jeunes enfants

Que pensent les Français des modes de garde et quelle solution préfèrent-ils ? Qu'ils aient ou non de jeunes enfants à charge, l'assistante maternelle agréée est la plus souvent citée ; la crèche collective, quant à elle, apparaît comme le mode de garde le moins coûteux et le plus bénéfique mais présentant le plus d'inconvénients. Toute la difficulté de l'opinion est qu'elle n'est pas nécessairement en accord avec les faits. En outre, les souhaits sont largement modelés par l'offre.

Julien Damon – responsable du bureau de la recherche de la CNAF

**A partir** de l'enquête CREDOC (voir encadré), on constate qu'en 1997, la quasi-totalité des Français considèrent qu'il est préférable que les parents puissent aménager leur activité professionnelle lorsqu'ils ont de jeunes enfants. Leur préférence va vers l'arrêt temporaire d'activité de l'un des deux parents (51 %), plutôt que vers les solutions d'horaires réduits (37 %). Les évolutions 1997-2000, caractérisées par une légère baisse de la préférence pour l'arrêt temporaire d'activité (48 % en 2000), ne bouleversent pas cette tendance. Qu'il s'agisse d'arrêt temporaire d'activité ou de passage à temps partiel, une majorité de la population pense toujours que ces aménagements doivent avant tout concerner la mère. Il n'apparaît pas sur ce point d'évolutions majeures depuis 1994. En effet, les Français continuent, en majorité, à penser qu'il est nécessaire d'adapter l'activité professionnelle des parents à la présence d'enfants mais ils considèrent aussi que c'est surtout à la mère de faire cet effort. Notons tout de même une nette progression vers une préférence pour que le membre du couple qui fasse cet effort soit celui qui a le plus bas salaire (24 % en 1993, 34 % en 2000).



### **Les modes de garde jugés les plus satisfaisants**

C'est la nourrice agréée (l'assistante maternelle) qui est jugée comme le mode de garde le plus satisfaisant quand les parents travaillent. Cette notion de satisfaction est envisagée globalement aux yeux des parents. En 2000, 32 % des Français (toutes générations confondues, qu'ils aient, aient eu ou n'aient pas d'enfants) expriment ce point de vue, soit 8 points de plus en une douzaine d'années. L'assistance maternelle agréée se place désormais très nettement en tête, devant la garde par les grands-parents. L'écart entre ces deux modes d'accueil s'est, en effet, nettement creusé durant les années quatre-vingt-dix. Les crèches (collectives ou familiales) ont pris le pas, en 2000, sur la garde par les grands-parents.

En 2000, viennent après l'assistante maternelle agréée, la crèche collective ou familiale (27 %), puis la garde par les grands-parents (24 %). La garde à domicile par une personne rémunérée a, pour sa part, la préférence de 8 % des personnes interrogées (contre 12 % en 1997).

Les personnes les plus directement concernées, c'est-à-dire celles qui ont à charge un enfant de moins de six ans, sont plus encore attirées par les assistantes maternelles (+ 6 points par rapport à l'ensemble de la population), au détriment de la garde par les grands-parents et de la crèche collective (respectivement - 5 points et - 2 points par rapport à la moyenne). Ce résultat (tiré de l'enquête 2000) traduit, par rapport à 1997, une légère montée des préférences envers l'assistante maternelle agréée. En 1997, 36 % des parents de jeunes enfants optaient pour elle, contre 39 % en 2000. Le taux de citations de la crèche collective, quant à lui, n'a pas varié (20 %), mais celle-ci est maintenant passée, chez les jeunes chargés de famille, devant la garde par les grands-parents.

Ces opinions se différencient socialement et spatialement. C'est ce qu'on repère dans les résultats 1997.

• Sur le volet social, c'est probablement parce qu'ils sont directement concernés que les personnes âgées et les retraités se montrent les plus élogieux à l'égard de la garde par les grands-parents : 32 % des plus de soixante-cinq ans (contre 24 % en moyenne) la citent. Plus fondamentalement, on doit remarquer que les partisans des crèches et de la garde à domicile sont proportionnellement plus présents chez les cadres su-

périeurs et chez les diplômés du supérieur. Ceux de l'assistante maternelle se recrutent plus chez les employés et dans les couches de population aux revenus moyens.

• Sur le volet territorial, on doit souligner que les "préférences" et leurs évolutions apparaissent en partie façonnées par l'offre. C'est à Paris et dans l'agglomération parisienne que l'on dénombre le plus de partisans de la crèche collective, 33 % des Franciliens la citent

*les "préférences"  
dépendent aussi  
de l'offre*

comme le mode d'accueil le plus satisfaisant lorsque les parents travaillent (contre 22 % en moyenne dans l'ensemble de la population). D'ailleurs, plus la taille de l'agglomération s'accroît, plus le nombre de personnes estimant que la crèche est le mode d'accueil idéal augmente. Les personnes appartenant à un milieu social plutôt favorisé sont également un peu plus nom-

breuses à mentionner la crèche collective comme le mode d'accueil idéal. À l'absence relative d'infrastructures de garde collective dans les communes rurales semble correspondre une attente particulière à l'égard des nourrices agréées : 39 % des personnes résidant dans des communes de moins de 2 000 habitants les considèrent comme le mode d'accueil le plus satisfaisant (contre 32 % en moyenne). La préférence pour la nourrice agréée diminue ensuite lorsque la taille de l'agglomération de résidence croît, passant de 39 % dans les communes rurales à 17 % dans l'agglomération parisienne.

**Les solutions adoptées en matière de garde**  
On repère des écarts très importants entre les préférences exprimées et les modes de garde effectivement adoptés. Dans les faits, la solution "mère au foyer" l'emporte largement. Dans un contexte où le travail féminin s'est accru et où l'offre d'accueil comme les modes de vie ont évolué, la garde à domicile par la mère constitue encore la solution la plus répandue, 53 % des Français ayant eu au moins un enfant déclarent, en 1997, l'avoir adoptée pour leur dernier-né. Cette solution est en légère mais constante régression depuis

une dizaine d'années (- 7 points par rapport à 1988). Le recul constant de la garde parentale semble s'opérer principalement au profit d'un appel plus fréquent aux nourrices (agréées ou non) : 20 % des parents déclarent avoir utilisé cette solution, contre 11 % en 1988. On notera la relative stabilité de la garde par

les grands-parents, qui concerne toujours environ une personne sur dix. Elle se place désormais en troisième position, derrière l'assistante maternelle agréée. Toutes les autres possibilités ne sont exploitées que par moins de 5 % de la population concernée.

Les personnes ayant, en 1997, au mois un enfant de moins de six ans ont davantage eu recours à une assistante maternelle agréée (21 % contre 13 % en 1988 en moyenne), au détriment de la mère au foyer (47 %, contre 53 % en 1988 en moyenne). Le recours à la crèche (collective ou familiale) reste faible (8 % des cas). La garde à domicile par une personne rémunérée ne concerne que 1 % des cas. Les nourrices non agréées sont encore largement utilisées (7 %).

Le recours effectif aux différents modes de garde est également inégalement réparti socialement et spatialement.

- Le recours à la mère au foyer est particulièrement fréquent chez les non-diplômés et chez les moins favorisés. Il en est de même pour ce qui est du recours aux grands-parents, à qui l'on fait aussi particulièrement appel dans les petites agglomérations (là où l'offre de services est la plus faible).

- Ce sont les ouvriers et les non-diplômés qui, proportionnellement, font le plus souvent appel aux nourrices non agréées.

- Le recours à une assistante maternelle agréée est plus fréquent dans des milieux assez favorisés : diplômes supérieurs au Bac, professions intermédiaires, cadres supérieurs.

- Ce sont, enfin, les plus diplômés et les habitants de l'agglomération parisienne qui recourent le plus fréquemment aux crèches.

---

## Méthodologie

Cet article, à vocation informative, est une compilation de résultats de travaux du CREDOC menés sur le thème de l'accueil des jeunes enfants. Depuis une quinzaine d'années, la Caisse nationale des allocations familiales a plusieurs fois fait poser des questions sur ce thème dans le cadre de l'enquête "Conditions de vie et aspirations des Français". Chaque année, cette enquête permet de recueillir des données factuelles (sur une base déclarative) et des données d'opinion concernant les politiques familiales et sociales. Elle est réalisée en face à face auprès d'un échantillon de 2 000 personnes représentatives de la population, âgée de 18 ans et plus. Le thème de la petite enfance a été spécifiquement traité dans la vague 1997 de l'enquête. Des questions ont également été posées dans les vagues plus récentes. Cependant, nous utiliserons largement les données de 1997 car elles sont les plus complètes. Nous présentons ici les chiffres et les analyses proposés par le CREDOC. La rédaction reprend textuellement des phrases et des expressions du CREDOC. Comme il s'agit de sondages d'opinion, les données sont à interpréter avec certaines précautions. Les évolutions sont, à cet égard, sans doute plus intéressantes et plus significatives que les niveaux absolus. En tout état de cause, ces résultats sont toujours utiles pour apprécier des tendances. Ils constituent un élément, parmi d'autres, d'appréciation des souhaits des familles.

---

### Les modes de garde jugés

#### les plus bénéfiques et les plus économiques.

La crèche collective et les grands-parents se disputent la première place du mode de garde jugé le plus bénéfique pour l'enfant. En 1997, ils sont cités chacun par 29 % de nos concitoyens. Le recours aux grands-parents, en tant que solution bénéfique pour les enfants, est en net recul par rapport aux années 1990-1991. Les grands-parents avaient alors la première place du classement. Le recul concernant la garde par les grands-parents est compensé par une valorisation croissante de la nourrice agréée, choisie par 25 % des enquêtés (+ 5 points en six ans). La garde à domicile

*une valorisation  
croissante de la  
nourrice agréée*

par une personne rémunérée reste, quant à elle, à un niveau identique à celui des années antérieures : 14 % de nos concitoyens la privilégient quand ils pensent à l'intérêt de l'enfant. La perception du mode de garde considéré comme le plus bénéfique pour l'enfant n'est guère différente chez les Français ayant un enfant de moins de six ans : tout au plus peut-on noter que l'ima-

ge de la crèche collective y est encore meilleure qu'en moyenne.

La crèche collective reste indiscutablement le mode de garde le plus économique aux yeux des Français. Plus de la moitié des Français (52 %) estiment, au début 1997, que la crèche collective est le mode de garde le moins coûteux pour les parents. Ce jugement est cependant moins affirmé qu'au début des années quatre-vingt-dix, puisqu'on observe une diminution des citations de ce mode de garde. La nourrice non agréée, qui vient en seconde place pour son aspect économique, a, elle aussi, vu son nombre de citations légèrement baisser (20 % des voix en 1997, soit 2 points de moins en six ans). Ces évolutions ont très sensiblement bénéficié à l'image de la nourrice agréée. En 1997, 17 % des Français considèrent que l'assistante maternelle est le moins coûteux des modes de garde, contre 9 % en 1991. La garde à domicile par une personne rémunérée a également gagné deux points. Il est probable que les prestations accordées par les CAF pour ces deux

modes de garde, ainsi que les déductions fiscales, ont contribué à faire évoluer la perception des Français sur ce sujet. Hypothèse certainement solide car les personnes directement concernées, c'est-à-dire les parents d'un enfant de moins de six ans, citent plus fréquemment encore la nourrice agréée.

#### Les modes de garde jugés

##### comme présentant le plus d'inconvénients

La crèche collective passe pour le mode de garde qui présente le plus d'inconvénients. En effet, si la crèche collective est citée comme le mode de garde le moins coûteux et le plus bénéfique pour l'enfant, les Français estiment également que c'est le système qui présente le plus d'inconvénients (33 %). Sur ce plan, elle précède de peu la nourrice non agréée (29 % des citations), puis la garde par les grands-parents. Finalement, l'assistante maternelle agréée paraît être le mode de garde qui minimise les inconvénients : 4 % seulement des enquêtés mettent en avant ses défauts.

L'enquête de 1997 ne donne pas d'indications sur ces inconvénients. En 1991, les principales critiques adressées aux crèches collectives étaient le trop grand nombre d'enfants gardés, les risques de contagion et l'inadaptation des horaires. Même si l'enquête de 1997 ne donne pas d'indications sur ces inconvénients, ceux-ci relèvent certainement encore du manque de souplesse du mode de garde en crèche collective, ainsi que d'appréciations relatives à la promiscuité éventuellement trop importante entre les enfants. En tout état de cause, alors que les horaires des parents peuvent connaître de plus en plus de décalages liés à une plus grande flexibilité du marché de l'emploi, ceux des crèches collectives n'ont, en général, pas suivi la même évolution,

*nombre d'en-  
fants, contagion,  
horaires  
trop rigides*

ce qui peut en partie expliquer le jugement qui leur est attribué. D'ailleurs, ce sont les personnes directement concernées (parents d'enfants de moins de six ans) qui sont les plus sensibles aux inconvénients présentés par ce mode de garde : 38 % d'entre elles le placent en tête des modes de garde désavantageux (contre 33 %

INFORMATIONS SOCIALES N°103

dans l'ensemble de la population). A contrario, elles incriminent moins qu'en moyenne les nourrices non agréées. Les variations observées entre 1990 et 1997 sont peu significatives pour l'ensemble des modes de garde. Toutefois, les avis semblent avoir un peu évolué sur la garde à domicile, qui est moins citée pour ses inconvénients en 1997 qu'en 1990.

#### Synthèse des appréciations vis-à-vis des modes de garde

La crèche collective bénéficie d'atouts reconnus puisqu'on la considère à la fois comme la plus bénéfique pour l'enfant (à égalité avec la garde par les grands-parents) et comme la solution la moins chère. Il reste que la crèche passe pour présenter le plus d'inconvénients. De fait, "seulement" 22 % des Français considèrent que c'est le mode d'accueil le plus satisfaisant. On peut apprécier la satisfaction ou l'insatisfaction des parents d'une autre manière, en calculant la proportion de ceux qui ont pu effectivement adopter le mode d'accueil qu'ils jugent le plus satisfaisant. On mesure là, en quelque sorte, la part des demandes réellement satisfaites et donc la qualité apparente de l'offre. Celle-ci semble particulièrement lacunaire. 42 % des parents estimant que la crèche est le mode d'accueil le plus satisfaisant y ont effectivement eu recours pour leur dernier enfant. Cela signifie qu'une majorité d'entre eux (58 %) n'ont pas pu faire garder leur enfant comme ils l'entendaient. De même, les deux tiers des parents séduits par le système de la garde à domicile n'ont pu y avoir recours. L'adéquation entre l'offre et le mode d'accueil idéal semble bien meilleure en ce qui concerne l'assistante maternelle agréée (63 %) ou la garde par les grands-parents (66 %). Le CREDOC distingue alors trois types de modes d'accueil :

- les modes générant un fort taux de satisfaction de la part de leurs utilisateurs et présentant une adéquation correcte entre l'offre et la demande : la nourrice agréée ainsi que les grands-parents semblent le mieux "fonctionner" ;
- les modes générant un fort taux de satisfaction de la part des utilisateurs mais présentant une mauvaise adéquation entre l'offre et la demande : c'est le cas des crèches collectives et des gardes rétribuées à domicile, qui semblent en nombre insuffisant pour pouvoir répondre aux souhaits des parents ;

- enfin, la nourrice non agréée apparaît, de loin, comme le mode de garde le plus contesté. Moins d'une personne sur cinq qui y a fait appel le considère comme le mode de garde le plus satisfaisant. Il y a là le signe que ce mode d'accueil ne relève, le plus souvent, que d'une décision contrainte par absence de solutions alternatives.

## BIBLIOGRAPHIE

- Julien Damon, "L'opinion des Français sur l'accueil des jeunes enfants, d'après les enquêtes réalisées par le CREDOC", *Dossiers solidarité et santé*, n° 3, 2000, p. 79-89.
- Georges Hatchuel, *Accueil de la petite enfance et activité féminine*, rapport pour la CNAF et le Commissariat général du Plan, 1989.
- Ariane Dufour, Georges Hatchuel, Jean-Pierre Loisel, *Accueil des jeunes enfants, conciliation vie professionnelle-vie familiale et opinions sur les prestations familiales*, CREDOC, collection des rapports, n° 191, juin 1998.
- Patricia Croutte, Georges Hatchuel, "Opinions sur la politique des prestations familiales et sur les caisses d'Allocations familiales", *Dossier d'étude. Allocations familiales*, n° 17, février 2001.

INFORMATIONS SOCIALES N°103

Reproduction autorisée par le C.D.G. 56  
avec l'autorisation du C.F.C.  
Reproduction interdite.

# Nouveaux besoins des parents, nouveaux rôles des professionnels

S'entendre sur les mots : lorsque l'on évoque la fonction parentale, l'accueil des parents, ou encore l'autorité ou la compétence, de quoi s'agit-il ?

Et surtout, jusqu'où doit-on aller dans chacune de ces directions ?

Une réflexion qui vise à restaurer le rôle de chacun dans sa spécificité mais également à déterminer comment instaurer un réel partenariat, voire une "co-veillance" entre parents et professionnels par rapport à l'enfant.

Jean Epstein - psychosociologue

## Quelles perspectives ?

Face aux besoins mouvants et fluctuants des familles, le risque serait soit de laisser les parents se débrouiller seuls, isolément, quel que soit leur milieu social ; soit de répondre à leur place en générant chez eux, par manque de confiance et de disponibilité, une attitude purement consummatrice qui ne pourrait que multiplier de façon exponentielle les besoins de modes de garde. Quelle sera, par exemple, l'incidence sur la famille de la réduction du temps de travail ? Sans doute positive et aidante ? Peut-être le contraire ? Il serait faux de penser résoudre les problématiques familiales en s'efforçant de rendre conciliables deux temps de vie : la vie professionnelle et la vie familiale, quelle que soit la qualité des réponses apportées à cette double conciliation. Cela reviendrait à faire bien peu de cas d'un troisième temps de vie, tout aussi important que les deux autres mais distinct, que l'on peut appeler le temps de loisir individuel ou encore le temps de participation à la vie publique, associative, etc., qui suppose qu'un homme, une femme, un couple conjugal ont le droit, en dehors de leur temps familial et professionnel, de s'occuper aussi d'eux et de la cité, sans la présence des enfants, et qu'ils ne doivent pas être irrémédiablement condamnés et réduits, dès qu'ils terminent leur temps de travail, à courir au plus vite "récupérer" leurs enfants pour devenir parents.

N'est-ce pas aussi un service à rendre aux enfants dans la qualité des liens qu'ils tissent avec leur milieu familial, que de permettre aux parents de concilier ces trois temps de vie selon leurs besoins et leurs réalités environnementales : vie professionnelle, dont il faudra de plus en plus tenir compte de la flexibilité (mais jusqu'où ?) ; vie familiale, avec ses spécificités, son histoire, ses besoins et la reconnaissance de ses compétences ; vie privée d'homme et de femme, aussi respectable et nécessitant tout autant une prise en compte de la part des professionnels ou, mieux encore, bénéficiant des solutions multiformes que peut fournir dans ce domaine un lien social de qualité sous-tendu, induit et porté par un climat de co-veillance.



Reproductions effectuées par le C.D.G. 56  
avec l'autorisation du C.F.C.  
Reproduction interdite.

# L'enfant malade, source de tensions entre parents et personnel de crèche

"Il a trente-neuf !" L'enfant fiévreux est envisagé ici comme analyseur des rapports de pouvoir, de confiance et de compétence entre les parents et le personnel de la crèche. Un prisme où l'on voit se dessiner les rapports sociaux de classe, l'impact de la formation des professionnels, l'investissement au travail plus ou moins important de la mère et les facilités qui lui sont accordées ou non par son employeur pour garder son enfant, ainsi que les rapports de couple et le partage des responsabilités et des tâches.

Thierry Blöss – Université de Provence-LEST (UMR CNRS)

Sophie Odena-Zerflla – Université de Provence-LEST (UMR CNRS)

## Quand l'enfant malade gêne les relations entre les familles et les institutions de garde...

Quand on interroge les familles sur les relations qu'elles entretiennent avec le mode de garde de leur enfant, elles répondent, en général, qu'elles sont satisfaisantes. L'expérience des parents avec les crèches confirme cette tendance (?). Mais lorsque la petite maladie survient, des tensions entre familles et mode de garde ne tardent pas à se faire jour. Bien

*le soin,  
une affaire  
de femmes*

qu'en soi, la rhino-pharyngite, le rhume, les otites, etc. constituent un événement plutôt banal, ils prennent une importance particulière dans le cadre de la garde déléguée, en perturbant l'organisation domestique des couples bi-actifs. Le refus de l'enfant malade par la crèche ou l'assistante maternelle est alors synonyme de réorganisation dans l'urgence : il

s'agit de trouver un mode de garde de remplacement ou, pour l'un des deux parents, de se libérer de ses obligations professionnelles pour garder l'enfant.

La petite maladie d'enfant a principalement été étudiée sous cet angle des arbitrages domestiques au sein du couple. Elle a montré que sa gestion reste une affaire de femmes, y compris chez les couples à double carrière, c'est-à-dire où les deux conjoints occupent un emploi. La priorité professionnelle reste à l'homme, envers de la priorité familiale que doit

garantir la femme, précise François de Singly (8). Lorsqu'un enfant est malade, c'est principalement à la mère d'interrompre son activité. L'étude de la petite maladie d'enfant a donc permis d'approcher la manière dont les femmes conçoivent leur rôle de mère en acceptant ou non de déléguer à d'autres le soin de prendre en charge leur enfant malade, en mesurant la force de leur engagement professionnel (9). Les mères ont une propension plus ou moins grande à endosser le rôle de garde-malade selon la place qu'elles accordent à leur travail.

Dans le cadre de la garde déléguée, la petite maladie d'enfant engage non seulement les relations entre conjoints, mais aussi la responsabilité des professionnels de la petite enfance, et surtout la relation entre ces deux protagonistes. Refuser l'accès de la crèche à un enfant malade, préconiser plus ou moins fortement son maintien à la maison ou encore l'accepter malgré son état fébrile ne varie pas simplement en fonction du degré de la maladie, mais également de la force d'imposition de l'une ou l'autre des deux parties en présence : l'institution de garde d'un côté et les parents de l'autre, preuve qu'en la matière, aucun règlement précis n'a force de loi et ne peut résister aux intérêts contradictoires que soulève la socialisation de l'enfant.

#### ● Des règles de fonctionnement imprécises

Chaque mode de garde se caractérise a priori par un règlement et un fonctionnement spécifiques dans la gestion des petites maladies. Alors que les crèches sont réputées pour refuser systématiquement l'enfant mala-

de, les assistantes maternelles sont, au contraire, vantées pour la souplesse qu'elles offrent en pareil cas. Cette opposition s'apparente en fait plus à un idéal type car la réalité est assurément moins tranchée, les règles fluctuant selon les établissements d'une même catégorie (c'est-à-dire au sein même de l'ensemble des crèches, comme, du reste, parmi les assistantes maternelles). Excepté une liste de maladies à éviction obligatoire

*savoir médical  
et domination  
symbolique*

établie par la Protection maternelle et infantile (dans laquelle figurent les maladies contagieuses comme la varicelle, la rougeole, la rubéole, etc.), les règles restent floues et rien ne précise ce qu'est un enfant malade ni quelle doit être l'attitude des professionnels en la circonstance. *"Les enfants malades ne sont pas acceptés. Toutefois, un traitement en cours peut être poursuivi à la crèche sur présentation de l'ordonnance du médecin traitant, avec l'accord de la directrice. Pour les maladies contagieuses, les délais d'éviction en vigueur sont appliqués"*, lit-on dans le règlement d'une crèche collective.

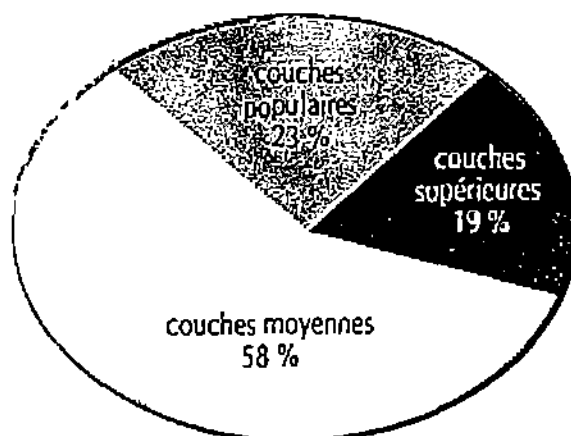
À côté de ces motifs d'ordre épidémiologique, différents facteurs sociaux interviennent dans la gestion de la petite maladie – jouant tantôt dans le sens d'un refus/retrait, tantôt dans le sens d'une acceptation/maintien de l'enfant malade sur son lieu de garde –, parmi lesquels l'appartenance socioculturelle des parents, mais aussi la "qualité sociale" des gardiens. En effet, les professions de la petite enfance présentent de fortes disparités sur le plan de la qualification comme sur celui de l'identité professionnelle, ce qui rejaillit sur leurs capacités à pouvoir faire valoir ou imposer un point de vue non seulement sur la santé, mais aussi, plus largement, sur l'éducation de l'enfant qu'ils accueillent. Les pouvoirs de domination symbolique d'une directrice de crèche ou d'une assistante maternelle sont, par conséquent, inégaux. Alors que la première, souvent puéricultrice d'origine, est dotée d'un savoir médical qui joue un rôle important dans la production normative de la famille et des rôles de sexe (10), la seconde ne dispose, quant à elle, pour légitimité que de son expérience sociale pour "peser" sur les familles. Face à l'une comme face à l'autre, quelles sont les familles qui défendent et font valoir leur mode de gestion des petites maladies et celles qui n'expriment d'autres réactions que de répondre aux injonctions des institutions de garde ?

● **La gestion institutionnelle de la petite maladie comme outil de contrôle éducatif**  
S'agissant des crèches, l'équation collectivité = propagation des maladies = éviction des enfants est toujours présentée comme un fait avéré, une évidence avec laquelle il faut composer. Cette équation ne se vérifie pourtant pas dans tous les cas et si, a

priori, les petites maladies infantiles affectent tous les enfants sans distinction. les absences sur le lieu de garde sont, elles, socialement différenciées. Proportionnellement à leur représentation au sein des différentes crèches, les enfants des couches moyennes se démarquent des autres enfants par leur absentéisme record, les enfants issus des milieux supérieurs étant, à l'opposé, les plus assidus en crèches (voir graphique).

Comment expliquer une répartition sociale de l'absentéisme aussi tranchée ? Les couches moyennes de notre enquête qui utilisent le service d'une crèche sont essentiellement composées d'employés et de professions intermédiaires du public, lesquels bénéficient, sur le plan professionnel, d'une convention collective leur attribuant des "journées enfants malades". Cette disposition pratique dont ne bénéficient pas les parents du privé, ce qui les oblige à prendre sur leurs jours de congés annuels pour garder leur enfant malade, constitue un premier élément de différenciation sociale néanmoins insuffisant pour expliquer de tels écarts. Un second élément est à rechercher dans la dynamique sociale des interactions entre les institutions de garde et leurs différents publics. Le taux d'absentéisme élevé des enfants de couches moyennes peut, dans ce

#### ABSENTEISME A LA CRECHE SELON LA CATEGORIE SOCIALE D'ORIGINE DES ENFANTS



Source : statistiques totalisant les fichiers comptables de 4 crèches de l'agglomération d'Als-Marseille, soit un total de 160 enfants. Le graphique se lit ainsi : sur 100 absences recensées 58 proviennent de couches moyennes.

INFORMATIONS SOCIALES N°103

sens, être interprété comme un indicateur de la forte imposition que manifestent les directrices de crèche auprès de ce type de public, sur lequel elles exercent une autorité suffisante – comme en témoignent les propos de ce couple d'employés, obligés de venir chercher en urgence leur enfant : *"C'est vrai que j'ai eu des petits accrochages, comme ça... Y'avait des moments où ça m'ennuyait, parce que j'étais en plein boulot et ils me disaient : « Bon, écoutez, si vous ne faites rien, si vous ne venez pas la récupérer maintenant, on appelle les pompiers hein ! »"* (père magasinier, mère agent d'accueil) – et qu'elles estiment dans tous les cas être moralement et techniquement compétent pour s'occuper lui-même de son enfant malade.

# Un projet, une architecture au service de l'enfant

**Florence Gaudier**

Puéricultrice,  
directrice du Pôle Petite Enfance,  
Crèche du Hallebardier, Tours

## Présentation historique de la crèche

La crèche du Hallebardier a été construite dans les années 1956-1963 à proximité du centre-ville de Tours, quartier Sanitas/Thiers. En pleine période hygiéniste où l'accueil de l'enfant est plus assimilé à des notions de garde, d'hygiène et de sécurité qu'à des notions d'éveil, les architectes firent une construction de plain-pied de 600 m<sup>2</sup> s'ouvrant sur un immense jardin de 1 000 m<sup>2</sup>.

Les matériaux utilisés étaient essentiellement : du carrelage au sol et sur une hauteur de 1,2 m, de grandes baies vitrées (photo 1). Quatre grandes salles de 30 m<sup>2</sup> permettaient d'accueillir une quinzaine d'enfants, où la vie s'organisait autour du sommeil et des repas. De grandes salles de bains prenaient beaucoup d'espace avec des tables de change inadaptées, beaucoup de baignoires, de petits WC. Les salles étaient séparées par un grand couloir. Les parents n'avaient pas accès dans les lieux de vie puisque les enfants étaient désha-

billés et accueillis de bras à bras sur le pas de porte.

La capacité d'accueil de cette crèche était de 65 enfants répartis en 3 sections : bébés (photo 2), moyens et grands.

Depuis la création de la crèche, soit 40 ans, la relation avec le jeune enfant et la conception du travail dans cette structure ont beaucoup évolué.

## Arrivée de la psychomotricité au Hallebardier

### et naissance des ateliers libres

Dans les années 1985, la proximité du palais des sports a permis à l'équipe d'utiliser régulièrement une immense salle d'éducation physique. M. Aucouturier, psychomotricien, qui y travaillait, a animé des séances psychomotrices avec l'équipe du Hallebardier pendant 12 ans. L'organisation d'une séance de motricité a fait remettre en cause l'équipe sur sa manière de proposer les activités d'éveil à la crèche et sa manière d'être face à l'enfant (photo 3). Que devons-nous apporter à l'enfant ? Quel



Photo 1. Façade côté jardin.

comportement l'adulte doit-il adopter dans le jeu ? Comment être dans le quotidien ? Quelles sont les activités prioritaires ? Comment les mettre en place ?

C'est à partir de ces axes de réflexion que les ateliers sont apparus au Hallebardier. Cela a entraîné la nécessité d'ouvrir les portes des différentes sections afin de laisser les enfants circuler librement pour qu'ils investissent tous les lieux de la structure. Le couloir est alors accessible pour les porteurs (photo 4), les salles de bains pour jeux d'eau ou graphisme (photo 5), l'entrée de la crèche pour le bac à sable, les salles de vie pour des activités libres, livres, cubes... Des coins repos sont installés pour les enfants qui le souhaitent.

L'aménagement d'une salle de psychomotricité a été réalisé pour qu'au sein de la crèche, des séances soient conduites alternativement par le personnel ou par l'éducatrice de jeunes enfants.

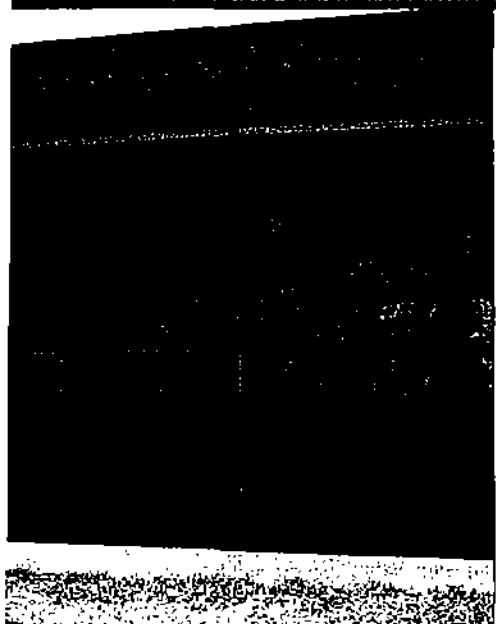
À la crèche du Hallebardier, on définit les ateliers libres par : atelier = 1 activité + 1 lieu + 1 ou 2 adultes.

## Que sont les ateliers ?

Un atelier est une activité d'éveil sensorimoteur, organisée dans un lieu précis (toujours le même), et animée par un ou deux adultes. Il y a une règle du jeu que l'enfant respecte selon les consignes et l'animation que l'adulte souhaite. Cela permet à l'employée responsable de l'atelier de gérer un groupe d'enfants moins nombreux et de dire à l'enfant de revenir dans un deuxième temps. Cette frustration ponctuelle permet à l'enfant de vivre cet instant en augmentant le désir de faire. Le désir en est d'autant



Photo 2. Section des bébés.



plus grand. Il n'a pas tout, de suite, mais apprend à vivre avec la loi et la vie en société.

Par ailleurs, contrairement à ce que l'on pourrait penser, il y a eu une diminution des pleurs et des conflits entre enfants. Un autre intérêt de ces ateliers fut la rencontre des enfants d'âges différents ainsi que la rencontre du personnel des différentes équipes.

Chez les enfants, on a vu s'établir plus d'interactions, d'imitations, de coopération, facilitant ainsi les conduites sociales ; du côté du personnel, une prise en compte plus individuelle des enfants et une relation privilégiée avec un ou plusieurs enfants, leur permet de développer leur écoute, leur attention auprès de l'enfant. L'adulte encourage l'enfant dans ses découvertes, mais ne fera pas « à la place de ». La verbalisation et le dialogue avec l'enfant prennent tout leur sens.

C'est comme cela que dans une crèche des années 1960, un projet innovant a vu le jour en 1990, s'adaptant à des locaux complètement inadaptés.

## De la crèche du Hallebardier au Pôle Petite enfance du Hallebardier

Dans les années 1999, la municipalité devant une réelle difficulté de réhabilitation et d'entretien des locaux a souhaité mettre en place une nouvelle construction. Il a été souhaité que le bâtiment soit d'un seul niveau, qu'il reste ouvert le plus largement possible sur le jardin, qu'un relais Assistantes maternelles se trouve dans la structure.

† Un premier vœu : compte tenu de l'espace, le choix est fait de construire une structure de 900 m<sup>2</sup> et de garder une bonne partie du jardin.

† Deuxième vœu : la santé du bébé en collectivité est prise en compte en lien avec les recherches pédiatriques (bronchiolite du nourrisson, rhinopharyngites récurrentes...)

† Troisième vœu : la prise en compte de la demande des parents dans des structures polyvalentes a fait évoluer l'équipe vers une prise en charge du bébé de 10 semaines à 15-18 mois chez une assistante maternelle afin de favoriser le *cocooning*, la prise en compte du rythme du sommeil et des repas...

L'accueil des 45 enfants de 12 mois à 36 mois sera mis en place dans la crèche collective en trois équipes d'âges mélangés : Cannelle, Carambole, Soleil ; et 20 enfants de 10 semaines à 15/18 mois seront pris en charge par 10 assistantes maternelles en crèche familiale.

Un travail de lien entre la crèche *intra-* et *extra-muros* doit permettre le passage en



Photo 4. Porteur dans le couloir.

douceur de l'enfant entre le milieu familial de l'assistante maternelle et la collectivité. Des temps d'accueil se feront dans une équipe référente tant pour l'assistante maternelle que pour l'enfant et sa famille, ceci pour garder la permanence des visages et des lieux. Le fonctionnement en ateliers



Photo 3. Séance de psychomotricité.



Photo 5. Atelier de graphisme.



Photo 6. Concertation du personnel.

libres sera gardé car l'équipe et les enfants y trouvent un épanouissement et un grand intérêt. Par ailleurs, l'éclatement ponctuel dans la journée des petites familles évite l'enfermement tant redouté de ce mode de fonctionnement.

La mise en place de ce projet a demandé de nombreuses réunions d'accompagnement auprès des auxiliaires de puériculture et des agents (photo 6), pour lever toutes les appréhensions d'un travail en collaboration avec des assistantes maternelles.

### L'architecture au service du projet du pôle

En 2000, l'association NAVIR a été sollicitée par la mairie pour mettre en forme les articulations entre les différentes sections de la crèche collective, le RAM et les ateliers parents-enfants autour de l'atelier de psychomotricité. Partant de notre projet, monsieur Heintz (association NAVIR) a permis de préparer un avant-projet.

Après recrutement par les services de la mairie, Madame Borel, architecte parisiennne, a été choisie pour mettre en forme ce projet architectural.

La collaboration et la concertation sans cesse avec le personnel (photo 7), les parents et les riverains ont permis l'émergence et la cohérence du futur bâtiment où l'enfant reste acteur de son jeu, de ses déplacements.

La sensibilité, la personnalité et la compréhension du projet pédagogique par l'ar-

chitecte ont permis de réaliser un établissement original (actuellement sur plan). Prenant appui sur les éléments naturels (eau, terre, vent, soleil), les trois sections s'articulent autour d'un lieu d'accueil, d'une salle de repas, de deux dortoirs, d'une salle de jeux, d'un poste de change. Chaque section pourra accueillir 15 enfants en crèche collective et 4 bébés avec leur assistante maternelle, une à deux fois par semaine.

La lumière a été travaillée par l'architecte au niveau des verrières, des transparences pour que la « course du soleil punctue certains moments de la vie des enfants, selon les heures de la journée et selon les saisons » (Y. Borel).

Un travail particulier a été fait autour de la porte d'entrée, seuil, passage, lien entre

la ville et ce lieu de vie pour l'enfant. Sur celle-ci sera gravé en plusieurs langues « sur le chemin de l'enfance ».

Par ailleurs, prennent place dans ce pôle : un relais assistantes maternelles avec deux bureaux et une salle d'attente, un bureau pour la directrice, un autre polyvalent pour les pédiatre, psychologue et psychomotricienne, une salle de réunions, une grande salle de motricité de 70 m<sup>2</sup> pour la crèche et les ateliers parents-enfants autour de la psychomotricité, un secteur technique pour la cuisine, la lingerie, la biberonnerie et l'entretien. À l'étage, situé uniquement au-dessus des cuisines, se trouve un espace pour le personnel (vestiaires, repos et salle de préparation pour les éducatrices de jeunes enfants).

Un plan en couleurs (schéma 1) a servi pour élaborer un plan comme le définit le « corps architectural », mais ceci n'a pu être réalisé qu'à l'issue des réflexions menées avec l'équipe et l'architecte. Il serait difficile de redire toutes les étapes, mais nos réflexions ont été animées par notre projet. Nous avons constamment visualisé par le biais de couleurs les déplacements de l'enfant, de l'adulte, des utilisateurs. Ce qui devait être vu, regardé, qui et quand. Par exemple, la salle de motricité permet à l'enfant de se loger dans des niches sur la rue, lui permettant de voir sans être vu. L'atelier graphisme est étudié pour accueillir un petit groupe d'enfants ; l'atelier eau pourra être utilisé en atelier ouvert ou fermé ; celui de la construction est placé le long d'un mur porteur où l'enfant pourra sentir la rugosité du matériau (sans être blessant...) avec des dénivellations au sol. La perspicacité et l'écoute de l'architecte ont été constantes facilitant ainsi la mise en forme de ce projet.

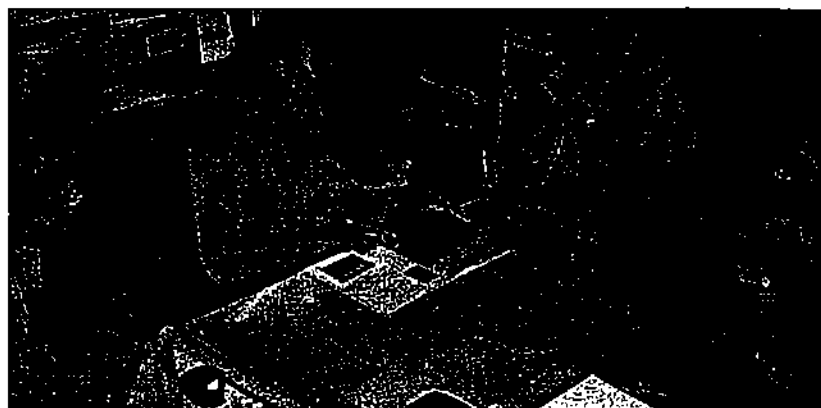


Photo 7. Concertation avec Mme Borel, l'architecte.



## Où en sommes-nous aujourd'hui ?

### L'équipe

Alors que la crèche du Hallebardier a été transférée depuis un an dans une école maternelle, une petite équipe d'assistantes maternelles a été recrutée (5/10). Notre grande difficulté actuelle est leur recrutement.

Celles qui travaillent au pôle sont volontaires et « partantes » pour ce projet où elles savent qu'elles n'auront les enfants au maximum que 18/20 mois, mais l'intérêt d'être intégrée, acceptée dans une équipe de crèche collective est un moteur dynamisant.

Les assistantes maternelles peuvent participer aux ateliers libres, à la musique entre autres et aux réunions pédagogiques, rencontrer aussi la psychologue et la psychomotricienne.

L'éducatrice de jeunes enfants de la crèche familiale fait un gros travail sur le lien avec les équipes de la crèche collective.

En tant que directrice de cette structure, je suis très attachée à l'homogénéité de cette équipe *intra-* et *extra-muros* : c'est le gage du bien-être de l'enfant.

Dans l'optique d'un travail en collaboration avec l'équipe du pôle petite enfance, j'ai établi un organigramme (schéma 2) dans lequel on n'oublie pas notre objectif principal qui est l'accueil de l'enfant et de sa famille.

Par ailleurs, je m'appuie :

- sur ce qui, en architecture, forme un triangle, assise et base solide, non basculant,
- sur le triangle de la pyramide de Maslow,
- sur les interactions entre l'enfant et sa famille, l'équipe, l'espace. Ce que j'appelle la règle des trois E.

Il n'est pas question pour moi de mettre la directrice en haut de l'organigramme puisque tous les professionnels sont acteurs de la prise en charge des enfants quelles que soient leurs compétences. Pour autant le directeur est garant du projet, « manager » d'une équipe et doit orienter le travail en vue du bien-être de l'enfant accueilli en crèche dans le res-

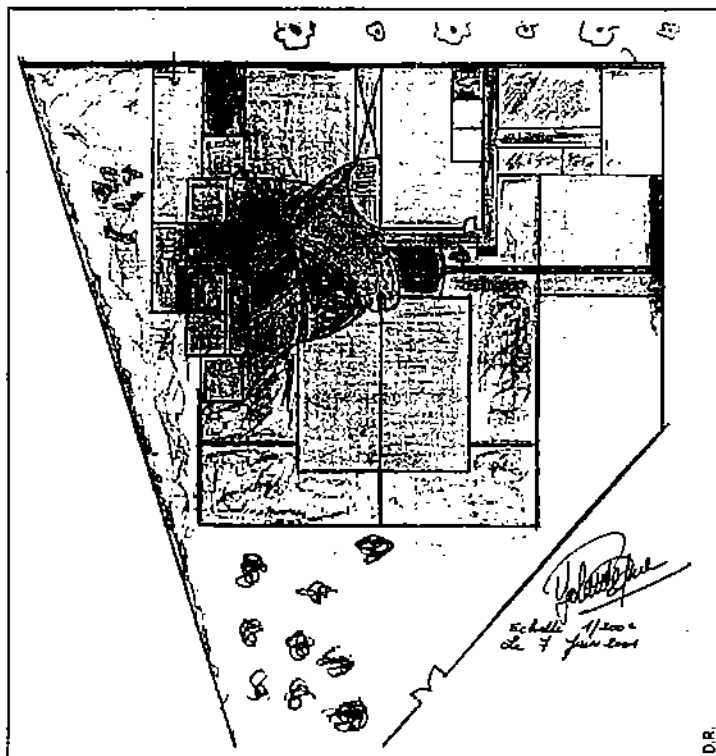


Schéma 1. Plan des nouveaux bâtiments.

pect de l'être. Mais c'est avec toute l'équipe que l'on doit y tendre.

### Sur le plan de la construction du bâtiment

Fin août 2003, le chantier a démarré. Le retard d'un an s'explique par la réelle difficulté de trouver des entreprises parties prenantes d'un projet architectural innovant. La fin du chantier est prévue dans un an, dernier trimestre 2004.

### Financement

Cette réalisation a été prise en charge par la ville de Tours avec des partenaires financiers et plus particulièrement la CAF de Touraine.

Le prix de ces travaux se monte à 1 550 000 € TTC.

### Conclusion

Faire la synthèse d'un projet qui se construit n'est pas chose évidente. Notre travail est de permettre à l'équipe du Hallebardier, (d')aller vers et de permettre ainsi aux habitants du quartier de la ville de Tours d'identifier ce pôle de la petite enfance comme un lieu ressource permettant aux habitants, à l'enfant et sa famille (de-)venir vers.

Notre chance a été de travailler avec une architecte

qui a su écouter, sentir, connaître notre histoire à travers la psychomotricité et les ateliers-libres du Hallebardier pour mettre sur plans une structure pour la petite enfance. Des retards aux appels d'offres ne nous découragent pas, car nous affirmons, peu à peu, petit à petit notre projet entre crèche familiale/crèche collective. Travailler le lien dans le quotidien en pensant à l'enfant et sa famille doit être une priorité pour toute l'équipe. ▀

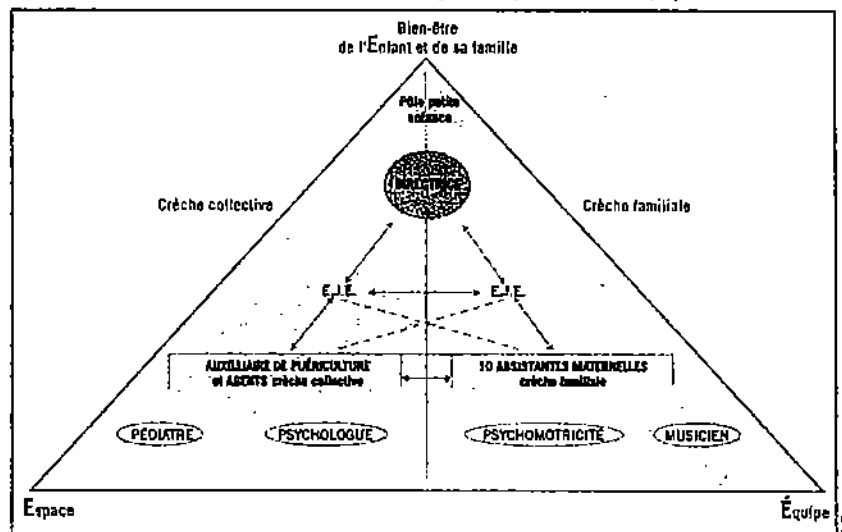


Schéma 2. Organigramme et interactions des professionnels du pôle petite enfance.