



Règlement départemental
d'action sociale

Protection maternelle et infantile

<p style="text-align: center;">REGLEMENT DEPARTEMENTAL D’ACTION SOCIALE PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE</p>

**TITRE 1 : LES MISSIONS DU SERVICE DE PROTECTION
MATERNELLE ET INFANTILE**

FICHE 1 : CONSULTATIONS PRE ET POSTNATALES, ENTRETIENS INDIVIDUELS ET SEANCES DE PREPARATION A LA NAISSANCE

FICHE 2 : CONSULTATIONS INFANTILES EN FAVEUR DES ENFANTS DE MOINS DE 6 ANS

FICHE 3 : PERMANENCES DES INFIRMIERES PUERICULTRICES

FICHE 4 : VISITES A DOMICILE DES INFIRMIERES PUERICULTRICES

FICHE 5 : AUTRES MESURES DE PREVENTION A DOMICILE

FICHE 6 : SURVEILLANCE MEDICALE DES ENFANTS CONFIES A L’AIDE SOCIALE A L’ENFANCE

FICHE 7 : BILANS DE SANTE DANS LES ECOLES MATERNELLES

FICHE 8 : ACTIONS DE PLANIFICATION ET EDUCATION FAMILIALE

FICHE 9 : EPIDEMIOLOGIE

FICHE 10 : ACTIONS DANS LE DOMAINE DU HANDICAP

FICHE 11 : LES MODES D’ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE

FICHE 12 : L’AGREMENT DES ASSISTANTS FAMILIAUX

TITRE 1 : LES MISSIONS DU SERVICE DE PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE

Elles sont définies dans le Code de la santé publique

➤ Références :

- Article L2111-1 et suivants, relatifs aux dispositions générales
- Article L2111-2

Les services et consultations de santé maternelle et infantile, les activités de protection de la santé maternelle et infantile à domicile, l'agrément des assistants familiaux ainsi que l'agrément, le contrôle, la formation mentionnée à l'article L. 421-14 du code de l'action sociale et des familles et la surveillance des assistants maternels, relèvent de la compétence du département qui en assure l'organisation et le financement sous réserve des dispositions des articles L. 2112-7, L. 2112-8, L. 2214-1, L. 2322-6 et L. 2323-2.

- Article L2112-1 et suivants , relatifs aux missions du service départemental de PMI
- Article L2112-1

Les compétences dévolues au département par l'article L. 1423-1 et par l'article L. 2111-2 sont exercées, sous l'autorité et la responsabilité du président du conseil général, par le service départemental de protection maternelle et infantile qui est un service non personnalisé du département. Ce service est dirigé par un médecin et comprend des personnels qualifiés notamment dans les domaines médical, paramédical, social et psychologique. Les exigences de qualification professionnelle de ces personnels sont fixées par voie réglementaire.

- Article L2112-2

Le Président du Conseil général a pour mission d'organiser :

1° Des consultations prénuptiales, prénatales et postnatales et des actions de prévention médico-sociale en faveur des femmes enceintes ;

2° Des consultations et des actions de prévention médico-sociale en faveur des enfants de moins de six ans ainsi que l'établissement d'un bilan de santé pour les enfants âgés de trois à quatre ans, notamment en école maternelle ;

3° Des activités de planification familiale et d'éducation familiale ainsi que la pratique d'interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse dans les conditions définies par le chapitre Ier du titre Ier du livre III de la présente partie ;

4° Des actions médico-sociales préventives à domicile pour les femmes enceintes notamment des actions d'accompagnement si celles-ci apparaissent nécessaires lors d'un entretien systématique psychosocial réalisé au cours du quatrième mois de grossesse, et pour les enfants de moins de six ans requérant une attention particulière, assurées à la demande ou avec l'accord des intéressés, en liaison avec le médecin traitant et les services hospitaliers concernés ;

4° bis Des actions médico-sociales préventives et de suivi assurées, à la demande ou avec l'accord des intéressées et en liaison avec le médecin traitant ou les services hospitaliers, pour les parents en période post-natale, à la maternité, à domicile, notamment dans les jours qui

suivent le retour à domicile ou lors de consultations ;

5° Le recueil d'informations en épidémiologie et en santé publique, ainsi que le traitement de ces informations et en particulier de celles qui figurent sur les documents mentionnés par l'article L. 2132-2 ;

6° L'édition et la diffusion des supports d'information sanitaire destinés aux futurs conjoints et des documents mentionnés par les articles L. 2122-2, L. 2132-1 et L. 2132-2 ;

7° Des actions d'information sur la profession d'assistant maternel et des actions de formation initiale destinées à aider les assistants maternels dans leurs tâches éducatives, sans préjudice des dispositions du code du travail relatives à la formation professionnelle continue.

En outre, le conseil général doit participer aux actions de prévention et de prise en charge des mineurs en danger ou qui risquent de l'être dans les conditions prévues au sixième alinéa (5°) de [l'article L. 221-1](#) et aux [articles L. 226-1 à L. 226-11](#), L523-1 et L. 532-2 du code de l'action sociale et des familles.

Le service contribue également, à l'occasion des consultations et actions de prévention médico-sociale mentionnées aux 2° et 4°, aux actions de prévention et de dépistage des troubles d'ordre physique, psychologique, sensoriel et de l'apprentissage. Il oriente, le cas échéant, l'enfant vers les professionnels de santé et les structures spécialisées.

- Article R2112-1 et suivants, relatifs à l'organisation et aux missions du service départemental de PMI
- Article L2324-1 et suivants, relatifs aux établissements d'accueil des enfants de moins de six ans. Le service de PMI instruit les demandes d'autorisation, de transformation et d'extension des établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans, y compris les accueils de vacances, de loisirs et de placements de vacances. Il contrôle ces établissements en vue de s'assurer des conditions matérielles et morales de cet accueil.
- Loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance

Fiche 1 : Consultations pré et postnatales, entretiens individuels et séances de préparation à la naissance

➤ Référence :

Article R2112-2 : Les actions médico-sociales mentionnées au 1° et au 4° de l'article L. 2112-2 et concernant les femmes enceintes ont notamment pour objet d'assurer une surveillance régulière du bon déroulement de la grossesse et de la croissance foetale par le dépistage précoce des pathologies maternelle et foetale et leur prise en charge en relation avec les équipes obstétricales concernées.

➤ Objectifs :

Favoriser l'accès au suivi médical de la grossesse, contribuer au suivi médico-social des femmes enceintes confrontées à des difficultés médicales, psychologiques et/ou sociales.

➤ Bénéficiaires :

Les femmes enceintes domiciliées sur le département souhaitant bénéficier d'actions en complément du suivi médical et en liaison avec le(s) médecin(s) assurant ce suivi (médecin de Centre de planification compétent en gynécologie-obstétrique, gynécologue-obstétricien libéral ou hospitalier, médecin traitant)

➤ Procédure :

L'organisme chargé du versement des prestations familiales transmet au service de PMI à la DSD les déclarations de grossesse établies lors du premier examen prénatal. Après saisie informatique, les déclarations sont réparties et adressées aux services ressources auxquels les deux sages-femmes du département sont rattachées (Digne et Manosque). Un courrier de mise à disposition indiquant les prestations proposées par le médecin de planification et la sage-femme de PMI est alors envoyé systématiquement à la future mère.

➤ Prestations proposées :

- par les sages-femmes :
 1. Visites pré et post natales à domicile ou consultations dans certains centres de planification : Digne, Manosque, Saint Auban, Oraison, Riez.
 2. Entretiens individuels, notamment celui proposé systématiquement dans les premiers mois de la grossesse (entretien prénatal précoce).
 3. Séances collectives de préparation à la naissance .
- par les médecins de planification : Consultations pré et postnatales dans les centres médico-sociaux de Digne, Sisteron, Saint-Auban, Barcelonnette et Manosque.

Fiche 2 : Consultations infantiles en faveur des enfants de moins de 6 ans

➤ Objectifs :

La loi prévoit vingt examens médicaux obligatoires entre 0 et 6 ans (décret du 2 mars 1973 modifiant l'Article L516 du Code de la Sécurité Sociale). Les parents peuvent faire pratiquer ces examens par un médecin de leur choix, pédiatre, généraliste en consultation de protection maternelle et infantile.

Outre ces examens obligatoires, les objectifs des consultations de PMI sont d'accompagner les familles dans le développement harmonieux de leurs enfants. Une prise en charge spécialisée sera proposée si nécessaire en cas de dépistage de troubles physique, psychique, sensoriel ou affectif.

➤ Bénéficiaires :

Les enfants de moins de 6 ans

➤ Procédure :

L'édition et la diffusion des carnets de santé des enfants sont à la charge du Conseil général qui inclut dans ce document un courrier à l'attention des parents mentionnant les lieux, jours et horaires de consultation. Régulièrement, ces éléments sont rappelés et réactualisés par voie de presse.

➤ Prestations proposées :

Dans le département, les consultations de PMI se déroulent sur rendez-vous dans différents lieux. Elles sont gratuites pour toutes les familles et les frais afférents aux examens obligatoires sont pris en charge par les organismes d'assurance maladie pour les familles assurées.

Les familles et leurs enfants de moins de 6 ans sont accueillies par l'infirmière puéricultrice : écoute, conseils et accompagnement à la fonction parentale sont les principaux axes de ce temps ; sont aussi réalisées les mesures de poids, taille, périmètre crânien,

Le médecin intervient dans un second temps pour l'examen médical et la suite de l'entretien de conseil avec la famille, les courbes des différentes mesures prises par l'infirmière sont actualisées. Les vaccinations sont effectuées en respectant le calendrier vaccinal. Le carnet de santé de l'enfant est mis à jour. Une orientation vers un médecin généraliste ou spécialiste peut être discutée si nécessaire.

Fiche 3 : Permanences des puéricultrices ou infirmières de PMI

➤ Objectif :

promouvoir la santé des enfants de moins de 6 ans en accompagnant leurs parents dans les gestes de la vie quotidienne

➤ Bénéficiaires :

Les enfants de la naissance à 6 ans et leurs parents

➤ Procédure :

En dehors des plages horaires de consultations médicales, toute famille souhaitant des informations touchant à la santé et au développement de son (ses) enfant(s) peut se rapprocher du centre médico-social de son secteur.

➤ Prestations proposées :

surveillance des indicateurs de croissance des nourrissons et enfants (poids, taille ..), préconisations relatives aux soins d'hygiène, allaitement, alimentation, sommeil, rythmes de vie, soutien à la fonction parentale, observation/accompagnement du lien parent/enfant informations sur les modes de garde...

Fiche 4 : Visites à domicile des infirmières puéricultrices

➤ Références :

Articles L. 2112-2, L.2112-6, et L.2112-4-4 bis, L.2132-4, R.2112-7 du CSP

➤ Objectifs :

apporter écoute et soutien aux parents à l'occasion de l'arrivée d'un nouveau né, lutter contre l'isolement des familles, accompagner l'intégration sociale d'un enfant porteur de handicap ou la prise en charge d'un enfant faisant l'objet d'une mesure éducative

➤ Bénéficiaires :

Les parents de nourrissons et d'enfants jusqu'à 6 ans.

➤ Prestations proposées :

surveillance des indicateurs de croissance des nourrissons et enfants (poids, taille), préconisations relatives aux soins d'hygiène, allaitement, alimentation, sommeil, rythmes de vie,

soutien à la fonction parentale, observation/accompagnement du lien parent/enfant informations sur les modes de garde,

...

➤ Procédure :

Les infirmières puéricultrices proposent des visites gratuites ; à réception des avis de naissance, elles adressent des courriers de mise à disposition. Elles peuvent également se rendre à domicile à la demande des familles ou en concertation avec les partenaires médicaux et sociaux ou sur proposition du service pour les enfants requérant une attention particulière pour des raisons médicales ou médico-sociales.

Fiche 5 : Autres mesures de prévention à domicile

➤ Objectif :

Soutenir les futures mères de jumeaux, par une aide concrète au domicile pour assurer aux femmes et aux enfants nés ou à naître la sécurité, la santé, l'entretien et l'éducation en évitant le placement des enfants.

➤ Bénéficiaires :

Grossesses gémellaires

➤ Prestation proposée :

Forfait d'heures de travail d'aide ménagère ou de technicien(ne) de l'intervention sociale et familiale (TISF) au domicile de la famille

➤ Procédure :

Chaque situation de grossesse gémellaire connue dans les services territoriaux d'action sociale par l'équipe de PMI et les travailleurs sociaux fait l'objet d'une proposition d'un nombre d'heures forfaitaire de travail d'une TISF, pouvant s'ajouter à la prestation de la Caisse d'allocations familiales.

Cette participation financière est inscrite au budget de la prévention du service de l'Aide sociale à l'enfance (ASE).

Fiche 6 : Surveillance médicale des enfants confiés à l'Aide sociale à l'enfance

➤ Objectif :

Assurer le suivi médical des enfants confiés à l'ASE dans le respect des codes de déontologie médicale (intégré au CSP) et de confidentialité, ainsi que des droits des détenteurs de l'autorité parentale

➤ Bénéficiaires :

Les mineurs et jeunes majeurs de moins de 21 ans confiés à l'ASE

➤ Procédure :

Dans les deux mois qui suivent son accueil, chaque enfant bénéficie d'un bilan médical d'admission. Un bilan médical annuel est nécessaire afin d'identifier d'éventuels problèmes de santé survenus au décours du placement et de vérifier le suivi des soins préconisés lors du bilan d'admission.

Selon le lieu de placement, ces examens peuvent être réalisés par le médecin référent des parents ou le médecin correspondant d'une maison d'enfants à caractère social, d'un lieu de vie, ou le médecin référent de l'assistant(e) familial(e). Un courrier est adressé aux parents les informant et les invitant à la consultation en fonction des droits parentaux.

Ces bilans sont transmis aux détenteurs de l'autorité parentale ainsi qu'au médecin de PMI du service territorial d'action sociale le plus proche du domicile des parents. En lien avec le référent de l'enfant et sans se substituer aux médecins traitants, le médecin de PMI veille à ce que la prise en charge médicale des problèmes dépistés soit effective en s'assurant de la mise en œuvre du parcours de soins.

Les données médicales doivent être conservées et transmises sous pli cacheté portant la mention « secret médical ».

Fiche 7 : Bilans de santé dans les écoles maternelles

➤ Objectif :

conforme aux Articles L 2112.2 et R 2112.3 « assurer, grâce aux consultations et examens préventifs des enfants pratiqués notamment en école maternelle, la surveillance de la croissance staturo-pondérale et du développement physique, psychomoteur et affectif de l'enfant ainsi que le dépistage précoce des anomalies ou déficiences et la pratique des vaccinations ».

L'article L 2112.5 stipule que le Service Départemental de Protection Maternelle et Infantile établit une liaison avec le Service de Promotion de la Santé en faveur des élèves, notamment en transmettant les dossiers médicaux

➤ Bénéficiaires :

Les enfants de 3,5 à 4,5 ans, scolarisés en petite et moyenne sections de maternelle.

➤ Procédure :

Pour la réalisation de ce bilan, les médecins et infirmières de PMI utilisent un outil nommé « EVAL MATER », élaboré par l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) en partenariat avec tous les services de Protection Maternelle et Infantile de la région PACA, qui constitue une étude complète des examens et dépistages préconisés pour cette tranche d'âge.

L'examen est réalisé hors consultation pour état pathologique de l'enfant, qui se veut systématique d'une tranche d'âge afin d'assurer la surveillance du développement de l'enfant, de sa situation vaccinale et de dépister précocement les troubles d'ordre physique, psychologique, sensoriel et de l'apprentissage. La plupart de ces bilans sont réalisés par les médecins de PMI ; néanmoins les familles ont le choix de pouvoir les faire réaliser par le médecin de leur choix.

Un recensement des enfants concernés est effectué en début d'année sur les listes d'inscription transmises après la rentrée scolaire aux équipes PMI par les différents établissements scolaires. Un courrier est adressé aux parents les invitant à se rendre avec leur enfant pour le bilan qui a lieu au sein de l'école, ils doivent apporter avec eux le carnet de santé de l'enfant et leur carte vitale d'assuré social. Le remboursement des frais de ces bilans par les organismes d'assurance maladie est en effet prévu par la loi. Les enfants bénéficient de dépistages sensoriels et d'un examen clinique par l'infirmière et le médecin de PMI. Si une anomalie est suspectée ou découverte à l'issue de ce bilan, la famille de l'enfant est informée immédiatement et une orientation adaptée est proposée, avec un courrier d'accompagnement.

Les résultats de ce bilan sont inscrits sur le carnet de santé de l'enfant et sur un dossier destiné à être transmis en fin d'année au service au service médical départemental de l'Education nationale.

Par ailleurs des données anonymisées sont transmises annuellement à des fins épidémiologiques au ministère chargé de la santé.

Fiche 8 : Actions de planification et éducation familiale

➤ Références : Code de santé publique

Article L2311-1

Article L2311-2

Article L2311-3

Article L2311-4

Article L2311-5

Chaque centre de planification ou d'éducation familiale est doté des moyens nécessaires pour informer, conseiller et aider la femme qui demande une interruption volontaire de grossesse.

Les centres de planification ou d'éducation familiale sont autorisés à délivrer, à titre gratuit, des médicaments, produits ou objets contraceptifs, aux mineurs désirant garder le secret ainsi qu'aux personnes ne bénéficiant pas de prestations maladie, assurées par un régime légal ou réglementaire. Dans ces cas, les frais d'examens de biologie médicale ordonnés en vue de prescriptions contraceptives sont supportés par les centres de planification ou d'éducation familiale.

Les centres de planification ou d'éducation familiale peuvent, dans le cadre de leurs activités de prescription contraceptive et sous la responsabilité d'un médecin, assurer le dépistage et le traitement de maladies transmises par la voie sexuelle. Ils assurent de manière anonyme le dépistage et le traitement de ces maladies. Ils interviennent à titre gratuit en faveur des mineurs qui en font la demande et des personnes qui ne relèvent pas d'un régime de base d'assurance maladie ou qui n'ont pas de droits ouverts dans un tel régime. Dans ces cas, les dépenses relatives au dépistage et au traitement sont prises en charge par les régimes d'assurance maladie, sans qu'il soit fait application des dispositions du code de la sécurité sociale et du code rural et de la pêche maritime relatives à l'ouverture du droit aux prestations couvertes par les régimes de base, au remboursement de la part garantie par l'assurance maladie et à la participation de l'assuré aux tarifs servant de base aux remboursements.

Fiche 9 : Epidémiologie

➤ Références :

Articles L. 2112-2, L.2132-3 du code de la santé publique

Le service de PMI organise le recueil d'information en épidémiologie et en santé publique ainsi que le traitement de ces informations, en particulier celles figurant sur les certificats de santé du jeune enfant, après avis favorable du Conseil national de l'information statistique et de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

La transmission de cette information se fait de le respect du secret professionnel.

A l'échelon départemental, l'exploitation de ces données permet d'établir des indicateurs de santé de la mère et de l'enfant, de suivre l'évolution dans le temps et d'étudier les besoins de la population.

Le service de PMI transmet au Ministère de la Santé des données anonymisées, issues des certificats de santé. Ces statistiques sont utilisées à l'échelon national à des fins épidémiologiques, dans le but de comparer les indicateurs des différents départements et de suivre leur évolution.

Articles L. 2121-1, L. 2122-2, L.2132-1, L.2132-2 du code de la santé publique

Le service de PMI organise l'édition et la diffusion selon le modèle ministériel du carnet de santé maternité, du carnet de santé et des certificats de santé du jeune enfant.

Chaque enfant bénéficie à la naissance d'un carnet de santé permettant d'assurer la continuité dans la surveillance de sa santé et dans les soins. Les certificats de santé sont établis au cours des trois examens médicaux des du 8^{ème} jour, 9^{ème} mois et 24^{ème} mois et envoyés obligatoirement au médecin responsable du service PMI.

Les données figurant sur les avis de grossesses, avis de naissances (1606) et certificats du 8^{ème} jour, 9^{ème} mois et 24^{ème} mois (4446) sont saisies au siège du service grâce au logiciel Perceaval.

Le service de PMI diffuse des plaquettes d'information tout public conçues en interne ou par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé.

Fiche 10 : Actions dans le domaine du handicap

➤ Références :

Articles L.2111-3, L.2132-4, L.2112-8 du CSP
Articles L.114-1-2, L. 311-1, L343-1-2 du CASF

➤ Prestations :

En dehors des actions de dépistage des différents troubles lors des consultations, des visites à domicile ou des actions sur les lieux de vie de l'enfant, le département participe à d'autres actions dans le champ du handicap.

Les médecins du service de PMI concourent aux missions de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (groupement d'intérêt public dans le domaine du handicap) en participant aux commissions. Ils prennent également part à des groupes de travail autour de l'intégration des enfants porteurs de handicap dans les structures d'accueil de la petite enfance.

Le Département assure également 20% de la dotation globale annuelle des centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) de Digne et Manosque.

Fiche 11 : Les modes d'accueil de la petite enfance

11.1 Etablissements d'accueil des jeunes enfants ou « crèches - halte-garderies » :

➤ Références :

Selon l'article L2324-1 du Code de la santé publique, la création, la transformation ou l'extension d'un établissement ou service d'accueil d'enfants de moins de 6 ans sont subordonnées à l'avis (pour les services et établissements publics) ou à l'autorisation (pour les services et établissements gérés par une personne physique ou de droit privé) du Président du Conseil général. Les seules conditions exigibles de qualification ou d'expérience professionnelle, de moralité et d'aptitude physique requises des personnes exerçant leur activité dans les établissements ou services mentionnés aux alinéas précédents ainsi que les seules conditions exigibles d'installation et de fonctionnement de ces établissements ou services sont fixées par décret.

➤ Surveillance et contrôle :

Article R2324-14 à 24

Article R2324-17 Modifié par [Décret n°2010-613 du 7 juin 2010 - art. 2](#)

Les établissements et les services d'accueil non permanent d'enfants veillent à la santé, à la sécurité, au bien-être et au développement des enfants qui leur sont confiés. Dans le respect de l'autorité parentale, ils contribuent à leur éducation. Ils concourent à l'intégration des enfants présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique qu'ils accueillent. Ils apportent leur aide aux parents pour favoriser la conciliation de leur vie professionnelle et de leur vie familiale.

Ils comprennent :

1° Les établissements d'accueil collectif, notamment les établissements dits "crèches collectives" et "haltes-garderies", et les services assurant l'accueil familial non permanent d'enfants au domicile d'assistants maternels dits "services d'accueil familial" ou "crèches familiales";

2° Les établissements d'accueil collectif gérés par une association de parents qui participent à l'accueil, dits "crèches parentales",

3° Les établissements d'accueil collectif qui reçoivent exclusivement des enfants âgés de plus de deux ans non scolarisés ou scolarisés à temps partiel, dits "jardins d'enfants",

4° Les établissements d'accueil collectif dont la capacité est limitée à dix places, dits "micro-crèches",

L'ensemble de ces établissements et services peuvent organiser l'accueil des enfants de façon uniquement occasionnelle ou saisonnière en application de l'article [R. 2324-46-1](#).

Un même établissement ou service dit "multi-accueil" peut associer l'accueil collectif et l'accueil familial ou l'accueil régulier et l'accueil occasionnel

➤ Procédure : Constitution du dossier de création

Article R2324-18 modifié par [Décret n°2010-613 du 7 juin 2010 - art. 3](#)

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 oeuvre, 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 projet d'établissement ou de service prévu à l'article [R. 2324-29](#) et le règlement de fonctionnement prévu à l'article [R. 2324-30](#), ou les projets de ces documents s'ils n'ont pas encore été adoptés ;

6° Le plan des locaux avec la superficie et la destination des pièces ;

7° Copie de la décision d'autorisation d'ouverture au public prévue à l'article [L. 111-8-3](#) du code de la construction et de l'habitat et des pièces justifiant l'autorisation prévue à l'article [R. 111-19-29](#) du même code ;

8° Le cas échéant, copie de la déclaration au préfet prévue pour les établissements de restauration collective à caractère social et des avis délivrés dans le cadre de cette procédure.

Article R2324-19 modifié par [Décret n°2010-613 du 7 juin 2010 - art. 4](#)

Le président du conseil général dispose d'un délai de trois mois, à compter de la date à laquelle le dossier est réputé complet, pour notifier sa décision d'accorder ou de refuser l'autorisation prévue au premier alinéa de l'article [L. 2324-1](#). L'absence de réponse vaut autorisation d'ouverture.

Le dossier est réputé complet lorsque, dans un délai d'un mois à compter de sa réception, le président du conseil général n'a pas fait connaître au demandeur, par lettre recommandée avec avis de réception, les informations manquantes ou incomplètes.

Après 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. A défaut de notification dans ce délai, l'avis est réputé avoir été donné.

Les délais prévus aux trois premiers alinéas sont applicables aux demandes portant sur la transformation ou l'extension d'établissements ou services d'accueil existants.

➤ Organisation et fonctionnement (Articles R2324-25 à 32)

Chaque établissement ou service doit définir et produire pour avis du médecin responsable du service de PMI certains éléments définissant son organisation et son fonctionnement :

- Capacité d'accueil,
- plan des locaux et aménagement de ceux-ci, devant permettre la mise en œuvre du projet d'établissement ou de service,
- Règlement de fonctionnement.

Le projet d'établissement ou de service et le règlement de fonctionnement sont transmis au président du conseil général après leur adoption définitive.

➤ Participation financière au fonctionnement des Etablissements d'accueil des jeunes enfants

Le Conseil général n'intervient pas en matière de subvention d'investissement dans le domaine de la petite enfance. Cependant, conscient de l'importance des difficultés de gestion des crèches et afin d'inciter les communes à augmenter leur aide aux structures, le Département a choisi de prendre deux mesures d'aide qui vont au-delà de ses compétences obligatoires.

Considérant que ces structures sont un mode d'accueil privilégié, tant du point de vue de la conciliation de la vie familiale et professionnelle, de la formation et du retour à l'emploi, que de la prévention dans le développement de l'enfant et du soutien à la fonction parentale, le Conseil général soutient les structures associatives et municipales par une subvention de fonctionnement.

Depuis 2005, une participation aux nouveaux « contrats enfance » devenus « contrats enfance jeunesse » signés avec la Caisse d'allocations familiales (CAF). Afin d'inciter les communes ou groupements de communes à développer les structures et services d'accueil des enfants de 0 à 6 ans, le Conseil général poursuit son engagement à hauteur de 10 % du montant annuel plafonné retenu par la CAF des nouvelles dépenses engagées restant à la charge des communes. en participant uniquement au volet enfance des nouveaux CEJ. Ces contrats, visent à développer de manière plus globale des services et équipements nouveaux ainsi qu'à améliorer la qualité de l'existant pour l'accueil des enfants et des jeunes. Signés entre la CAF et les communes ou groupements de communes, dorénavant pour une durée de 4 ans renouvelables, il s'agit d'un outil particulièrement attractif pour les collectivités locales qui assurent ainsi en partie la viabilité de leur structure. La Mutualité sociale agricole (MSA) participe également à leur financement.

➤ Procédures pour les porteurs de projets et gestionnaires d'Etablissements d'accueil des jeunes enfants :

Dépôt ou envoi de dossier de création, transformation à adresser au service de PMI du siège (DSD)

Questionnaires annuels et demandes de subvention de fonctionnement semestrielles à adresser au service de PMI du siège (DSD)

Avis PMI concernant une situation individuelle : enfant, règlement de fonctionnement... à adresser au service territorial d'action sociale concerné pour avis du médecin de PMI , transmission interne au médecin du service du siège si nécessaire

Suivi et contrôle PMI : médecin et infirmière puéricultrice du service territorial d'action sociale concerné.

11.2 Centres de vacances, de loisirs et de placement de vacances :

Le fonctionnement de ces structures est soumis à autorisation du représentant de l'Etat dans le département.

S'il est prévu dans le projet pédagogique l'accueil d'enfants de moins de 6 ans , l'avis du médecin responsable du service départemental de protection maternelle et infantile doit être sollicité (Article R2324- 10 :

L'organisateur d'un séjour de vacances ou d'un accueil de loisirs adresse la demande d'autorisation mentionnée au troisième alinéa de l'article [L. 2324-1](#) au préfet du département du lieu d'accueil des mineurs.

Le silence gardé pendant plus de trois mois sur cette demande vaut décision de rejet.

La liste des pièces à fournir à l'appui de la demande d'autorisation est fixée par arrêté des ministres chargés des affaires sociales, de l'intérieur et de la jeunesse.)

Article R2324 -11 modifié par [Décret n°2009-679 du 11 juin 2009 - art. 2](#)

A la réception des informations mentionnées à l'article [R. 2324-10](#), le préfet du département dans lequel est implanté le séjour de vacances ou l'accueil de loisirs saisit le président du conseil général en vue de la consultation du médecin responsable du service départemental de protection maternelle et infantile. Cet avis porte sur l'adaptation aux besoins et aux rythmes de vie des enfants de moins de six ans des locaux et des modalités d'organisation et de fonctionnement de l'accueil.

Article R2324-14 modifié par [Décret n°2009-679 du 11 juin 2009 - art. 2](#)

Dans le cadre de sa mission de contrôle et de surveillance prévue à l'article [L. 2324-2](#), le médecin responsable du service départemental de protection maternelle et infantile s'assure que l'organisation, le fonctionnement et l'aménagement des locaux d'un séjour de vacances ou d'un accueil de loisirs sont adaptés aux besoins et aux rythmes de vie des mineurs accueillis.

Il peut obtenir, auprès de l'organisateur de l'accueil, communication du projet éducatif prévu par le décret pris en application de l'article [L. 227-4](#) du code de l'action sociale et des familles.

Il transmet ses observations au préfet du département qui a délivré l'autorisation, afin que celui-ci prenne, le cas échéant, les mesures prévues à l'article [L. 2324-3](#).

Procédures d'autorisation de fonctionnement pour les organisateurs de séjours de vacances et d'accueil de loisirs concernant des enfants de moins de 6 ans :

Dépôt ou envoi de demande d'avis PMI à la demande de la Direction départementale de la

cohésion sociale et de la protection des populations (DDCSPP) à adresser au service de PMI du siège (DSD), au moins un mois avant la date prévue d'ouverture. Une visite sur site est réalisée tous les 3 ans ou à chaque modification des locaux (modification, extension).

11.3 Les lieux d'accueil enfants-parents :

Ces lieux reposent sur le partenariat des divers professionnels de la petite enfance dans le cadre des actions d'accompagnement à la fonction parentale. A ce titre, le Conseil général peut soutenir les communes et les associations porteuses de telles actions.

11.4 Les assistants maternels :

➤ Références :

Loi n° 2005-706 du 27 juin 2005 relative aux assistants maternels et assistants familiaux

Arrêté du 30 août 2006 relatif à la formation des assistants maternels

Décret n° 2006-464 du 20 avril 2006 relatif à la formation des assistants maternels

Décret n° 2006-627 du 29 mai 2006 relatif aux dispositions du code du travail applicables aux assistants maternels et aux assistants familiaux

Décret n° 2006-1153 du 14 septembre 2006 relatif à l'agrément des assistants maternels et des assistants familiaux et modifiant le code de l'action sociale et des familles

Article L421-1 du CASF

Article L424-1 du CASF créé par [LOI n°2010-625 du 9 juin 2010 - art. 1](#)

Article D421-12

➤ Objectif :

L'assistant maternel est la personne qui accueille habituellement et de façon non permanent des mineurs à son domicile, moyennant rémunération. Ces mineurs lui sont confiés par leurs parents. Il exerce sa profession comme salarié de particuliers employeurs ou de personnes de droit public ou de personnes morales de droit privé, après avoir été agréé à cet effet.

Par dérogation, l'assistant maternel peut accueillir des mineurs au sein d'une maison d'assistants maternels. Le nombre d'assistants maternels pouvant exercer dans une même maison ne peut excéder quatre.

Hormis les dispenses (personnes ayant un lien de parenté ou d'alliance jusqu'au sixième degré inclus avec l'enfant, personnes dignes de confiance ou personnes accueillant des mineurs exclusivement lors de périodes de congés professionnels, de vacances scolaires ou de loisirs), la profession d'assistant maternel ne peut être exercée qu'après obtention d'un agrément délivré par le président du Conseil général.

➤ La procédure d'agrément

Les candidats à l'agrément d'assistant maternel s'adressent aux services territoriaux d'action sociale de leur résidence qui les invitent à des réunions d'information. Il est obligatoire d'y participer pour engager la démarche de demande d'agrément.

A l'issue de ces réunions, les candidats reçoivent un dossier de demande d'agrément à compléter et retourner au service territorial dont dépend leur domicile, accompagné des documents suivants : certificat médical, extrait de casier judiciaire n°3 pour toutes les personnes majeures vivant au domicile, une copie du livret de famille du candidat en vue de permettre au service de demander l'extrait de son casier judiciaire n° 2.

Si le dossier est incomplet, le service de PMI demande sous quinzaine à la personne intéressée de le compléter. A réception du dossier complet par le service PMI, un récépissé est délivré ; il constitue le point de départ de l'évaluation de la candidature :

Pour les assistants maternels, l'évaluation est effectuée par une infirmière de PMI ou une puéricultrice et un psychologue. La procédure dure trois mois.

Afin d'étudier les premières demandes et les dossiers nécessitant un débat, des commissions d'agrément sont organisées périodiquement dans les territoires.

A l'issue de ces commissions, les attestations d'agrément ou refus d'agrément sont délivrées sans délai aux intéressés. Le refus est toujours motivé et précise les divers recours possibles.

A défaut de décision notifiée à l'expiration des délais légaux, l'agrément est réputé acquis.

L'agrément est accordé en tenant compte des aptitudes éducatives du candidat et des conditions d'accueil, qui garantissent la sécurité, la santé et l'épanouissement des enfants accueillis.

L'agrément d'assistant maternel est accordé pour une durée de cinq ans, sauf dans les cas prévus à l'article D. 421-21.

La décision accordant l'agrément mentionne le nombre d'enfants que l'assistant maternel est autorisé à accueillir simultanément, quatre au maximum sauf dérogation temporaire, ainsi que, le cas échéant, leur âge et les périodes durant lesquelles ils peuvent être accueillis. Elle précise notamment que la présence d'un enfant de moins de trois ans de l'assistant maternel rend indisponible une place d'accueil autorisée par l'agrément.

➤ La formation initiale des assistants maternels

Le département organise et finance la formation initiale des assistants maternels et familiaux.

La formation des assistants maternels se déroule en deux temps :

- 60 heures avant l'accueil de tout enfant, et au maximum dans les huit mois suivant la demande d'agrément (les Alpes de Haute-Provence faisant partie des départements ayant agréé moins de 100 assistants maternels dans les 12 mois précédents) et
- 60 heures dans les deux ans suivant la signature du premier contrat d'accueil.

Cette formation correspond à la première unité professionnelle du CAP Petite Enfance intitulée "prise en charge de l'enfant à domicile".

L'exercice de la profession d'assistant maternel est également subordonné au suivi d'une initiation aux premiers secours.

➤ Le renouvellement

L'assistant maternel peut demander le renouvellement de son agrément s'il s'est présenté à l'épreuve qui sanctionne la formation obligatoire.

➤ La suspension et le retrait

L'agrément d'un assistant maternel peut être suspendu à tout moment si les conditions garantissant la santé, la sécurité et l'épanouissement de(des) l'enfant(s) accueilli(s) ne sont plus garanties. La suspension est notifiée au président de la Commission consultative paritaire départementale (CCPD) des assistants maternels et familiaux.

La personne concernée est informée quinze jours au moins avant la date de la séance de la commission, par lettre recommandée avec accusé réception, des motifs de la décision envisagée à son encontre, de la possibilité de consulter son dossier administratif et de la possibilité de présenter devant la commission ses observations écrites et orales et de se faire assister ou représenter par la personne de son choix. Il lui est également communiqué la liste des assistants maternels et familiaux siégeant à la CCPD.

La commission délibère hors la présence de l'intéressé(e) et de la personne qui l'assiste. Après avis de la commission, le Président du Conseil général prend une décision motivée puis la notifie à l'assistant maternel concerné par lettre recommandée avec avis de réception.

L'intéressé(e) peut exercer, dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision, un recours gracieux auprès du Président du Conseil général. L'absence de réponse dans ce délai équivaut à un rejet.

L'intéressé(e) dispose de deux mois à compter de la réception de la notification de la décision pour déposer un recours contentieux auprès du tribunal administratif.

Toute suspicion de maltraitance d'un enfant accueilli par un(e) assistant(e) maternel(le) agréé(e) fait l'objet d'une suspension de son agrément en urgence et de la présentation du dossier à la CCPD chargée d'émettre un avis sur un éventuel retrait d'agrément décidé par le Président du Conseil général.

La durée de la suspension ne peut en aucun cas excéder une période de quatre mois.

➤ Le suivi et l'accompagnement professionnel

Le suivi de l'agrément des assistants maternels est réalisé par le service de PMI.

L'accompagnement professionnel des assistants maternels se fait au niveau des relais assistants maternels (RAM). Le Conseil général soutient financièrement les RAM du département .

Fiche 12 : L'agrément des assistant(e)s familiales(aux)

➤ Références :

Loi n° 2005-706 du 27 juin 2005 relative aux assistants maternels et assistants familiaux

Arrêté du 14 mars 2006 relatif au diplôme d'Etat d'assistant familial

Décret n° 2006-627 du 29 mai 2006 relatif aux dispositions du code du travail applicables aux assistants maternels et aux assistants familiaux

Décret n° 2006-1153 du 14 septembre 2006 relatif à l'agrément des assistants maternels et des assistants familiaux et modifiant le code de l'action sociale et des familles

Article L2112-2 du CSP

Articles L421-2 et suivants, R421-3 et suivants du CASF

➤ Objectif :

L'assistant familial est la personne qui moyennant rémunération, accueille habituellement et de façon permanente des mineurs et des jeunes majeurs de moins de vingt et un ans à son domicile. Son activité s'insère dans un dispositif de protection de l'enfance, un dispositif médico-social ou un service d'accueil familial thérapeutique. Il exerce sa profession comme salarié de personnes morales de droit public ou de personnes morales de droit privé dans les conditions prévues par les dispositions du présent titre ainsi que par celles du chapitre III du présent livre, après avoir été agréé à cet effet.

L'assistant familial constitue, avec l'ensemble des personnes résidant à son domicile, une famille d'accueil.

➤ La procédure d'agrément

Hormis les dispenses (personnes ayant un lien de parenté ou d'alliance jusqu'au sixième degré inclus avec l'enfant, personnes dignes de confiance ou personnes accueillant des mineurs exclusivement lors de périodes de congés professionnels, de vacances scolaires ou de loisirs) la profession d'assistant familial ne peut être exercée qu'après obtention d'un agrément délivré par le président du Conseil général.

Les candidats à l'agrément d'assistant familial s'adressent aux services territoriaux d'action sociale de leur résidence qui les invitent à des réunions d'information. Il est obligatoire d'y participer pour engager la démarche de demande d'agrément. A l'issue de ces réunions, les candidats reçoivent un dossier de demande d'agrément à compléter et retourner au service territorial dont dépend leur domicile, accompagné des documents suivants : certificat médical, extrait de casier judiciaire n°3 pour toutes les personnes majeures vivant au domicile, une copie du livret de famille du candidat en vue de permettre au service de demander l'extrait de son casier judiciaire n° 2.

Si le dossier est incomplet, le service de PMI demande sous quinzaine à la personne intéressée de le compléter. A réception du dossier complet par le service PMI, un récépissé est délivré ; il constitue le point de départ de l'évaluation de la candidature.

Pour les assistants familiaux, l'évaluation est effectuée par une infirmière de PMI ou une

puéricultrice, des assistantes sociales et un psychologue. La procédure dure quatre mois. Avant l'expiration de ce délai, le président du Conseil général pourra le prolonger de deux mois, par décision motivée.

Afin d'étudier les premières demandes et les dossiers nécessitant un débat, des commissions d'agrément sont organisées périodiquement dans les territoires.

A l'issue de ces commissions, les attestations d'agrément ou refus d'agrément sont délivrées sans délai aux intéressés. Le refus est toujours motivé et précise les divers recours possibles.

A défaut de décision notifiée à l'expiration des délais légaux, l'agrément est réputé acquis.

L'agrément est accordé en tenant compte des aptitudes éducatives du candidat et des conditions d'accueil, qui garantissent la sécurité, la santé et l'épanouissement des enfants accueillis.

La décision d'agrément comporte le nombre des enfants autorisés à être accueillis, trois au maximum, sauf dérogation temporaire, et la durée de validité qui est, en règle générale, de cinq ans. Le nombre d'enfants accueillis à titre permanent et de façon continue ne peut être supérieur à trois, y compris les jeunes majeurs de moins de vingt et un ans.

L'agrément d'assistant familial a une validité nationale. Il n'est donc pas remis en cause lorsque l'assistant familial change de département, sous réserve d'en faire la déclaration préalable.

➤ Le renouvellement

Article D421-22

La première demande de renouvellement de l'agrément d'un assistant familial est accompagnée d'un document attestant que la personne intéressée a suivi la formation obligatoire prévue à l'article L. 421-15 et précisant si elle a obtenu le diplôme mentionné à l'article D. 451-100.

Le renouvellement de l'agrément des assistants familiaux qui ont obtenu le diplôme mentionné à l'article D. 451-100 est accordé automatiquement et sans limitation de durée.

Dans les autres cas, l'agrément est renouvelé pour une durée de cinq ans, après communication par l'employeur d'éléments d'appréciation des pratiques professionnelles de l'assistant familial. En cas de silence de l'employeur dans un délai de deux mois suivant la demande de ces éléments, ces derniers sont réputés avoir été donnés.

➤ La suspension et le retrait

L'agrément d'un assistant familial peut être suspendu à tout moment si les conditions garantissant la santé, la sécurité et l'épanouissement de(des) l'enfant(s) accueilli(s) ne sont plus garanties. La suspension est notifiée au président de la Commission consultative paritaire départementale (CCPD) des assistants maternels et familiaux.

La personne concernée est informée quinze jours au moins avant la date de la séance de la commission, par lettre recommandée avec accusé réception, des motifs de la décision envisagée à son encontre, de la possibilité de consulter son dossier administratif et de la possibilité de présenter devant la commission ses observations écrites et orales et de se faire assister ou représenter par la personne de son choix. Il lui est également communiqué la liste des assistants maternels et familiaux siégeant à la CCPD.

La commission délibère hors la présence de l'intéressé(e) et de la personne qui l'assiste. Après avis de la commission, le Président du Conseil général prend une décision motivée puis la notifie à l'assistant maternel concerné par lettre recommandée avec avis de réception.

L'intéressé(e) peut exercer, dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la

	<p>décision, un recours gracieux auprès du Président du Conseil général. L'absence de réponse dans ce délai équivaut à un rejet.</p> <p>L'intéressé(e) dispose de deux mois à compter de la réception de la notification de la décision pour déposer un recours contentieux auprès du tribunal administratif.</p> <p>Toute suspicion de maltraitance d'un enfant accueilli par un(e) assistant(e) familial(e) agréé(e) fait l'objet d'une suspension de son agrément en urgence et de la présentation du dossier à la CCPD chargée d'émettre un avis sur un éventuel retrait d'agrément décidé par le Président du Conseil général.</p> <p>La durée de la suspension ne peut en aucun cas excéder une période de quatre mois.</p>
--	---