



ACEPP (Association des Collectifs Enfants Parents Professionnels), **ANAPSY-pe** (Association Nationale des Psychologues pour la Petite Enfance), **ANPDE** (Association Nationale des Puéricultrices Diplômées et des Etudiantes), **ANSFT** (Association Nationale des Sages-Femmes Territoriales), **ATD Quart Monde**, **Fédération CFDT-Interco**, **Fédération CGT des services publics**, **CSF** (Confédération Syndicale des Familles), **FNEJE** (Fédération Nationale des Educateurs de Jeunes Enfants), **SNMPMI** (Syndicat National des Médecins de PMI), **SNUCLIAS-FSU**, **SUD collectivités territoriales**, **UFNAFAAM** (Union Fédérative Nationale des Associations de Familles d'Accueil et Assistantes Maternelles), **UNIOPSS** (Union Nationale Interfédérale des Œuvres et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux)

Modes d'accueil du jeune enfant et rôle des services de PMI

1. Pourquoi agréer, accompagner et contrôler les modes d'accueil ?

Les très jeunes enfants sont particulièrement vulnérables, dépendants de leur environnement. Les professionnels qui s'occupent d'eux doivent à la fois garantir leur sécurité physique, le respect de leurs rythmes et de leurs besoins premiers et à la fois favoriser leur développement, leur sécurité psychique et affective et des approches éducatives particulièrement adaptée à leur situation de grande "dépendance mais pas d'impuissance" (tout ceci a été très précisément exposé par le rapport de S. Giampino en 2016¹, cf. notamment p 37 à 54).

Les modes d'accueil nécessitent d'être agréés

Les particularités qui caractérisent la situation des tout petits justifient que les structures et personnes chargées d'accueillir des bébés et de très jeunes enfants de moins de 3 ans soient agréées par la puissance publique qui s'engage alors auprès de leur parents à leur offrir les conditions d'un accueil de qualité, incluant : les niveaux de qualifications professionnelles, les taux d'encadrement, la taille suffisamment restreinte des groupes d'enfants, le respect des rythmes spécifiques des tout-petits, le temps et la disponibilité accordés à l'enfant et sa famille, la place et l'implication des parents, la sensibilité du personnel aux intérêts et aux besoins des enfants, les choix éducatifs et le sens que trouvent les personnels dans leur travail, ainsi que l'adéquation des locaux et les respect de conditions matérielles et environnementales assurant la sécurité, le bien-être et le confort des enfants accueillis. Tous ces éléments émarginent au projet d'accueil, à dimension éducative et sociale, qui doit faire l'objet d'un examen attentif par la puissance publique, justifiant d'une procédure d'agrément préalable au démarrage de l'activité, qu'il s'agisse d'un EAJE ou de l'accueil chez un.e assistant.e maternel.le.

Les modes d'accueil nécessitent d'être accompagnés et contrôlés

Le professionnel de l'accueil doit savoir maintenir sa place, entre le domaine de la maison et la société, dans une intimité du quotidien avec l'enfant qui entraîne un lien fort, tout en gardant une rigueur professionnelle qui n'amène pas de confusion avec la place des parents mais reconnaît la complémentarité des places de chacun.

Le tout petit est particulièrement réceptif au climat relationnel de son environnement, à l'état interne de la personne qui l'accueille, à la cohérence de la relation. Par ailleurs, il renvoie à cette personne des émotions « positives » ou « négatives » qui peuvent être très fortes. La pratique est donc tout à la fois exigeante et éprouvante.

Le professionnel doit avoir une capacité d'observation et d'empathie, savoir analyser finement ce que l'enfant manifeste, comprendre comment ces manifestations font écho en lui.

¹ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport-giampino-vf_modif-17_08_16.pdf

La fatigue physique, l'éroussement des capacités d'attention, de la sensibilité, de la bienveillance, une moins bonne maîtrise de soi, sont des risques réels pour les professionnels qui accueillent des enfants au quotidien.

De ce fait l'écart peut se creuser au quotidien, généralement à l'insu des accueillants, entre le projet d'accueil, le respect de l'esprit et des principes de la charte nationale d'accueil du jeune enfant, et les pratiques professionnelles qui peuvent s'éloigner d'une approche bien-traitante favorable à la santé et au développement de l'enfant.

D'autre part les conditions matérielles d'accueil et d'environnement dans lesquelles se déroulent l'accueil peuvent également connaître des situations de dégradation, avec des répercussions sur la santé et le développement de l'enfant et la santé et les conditions d'exercice des professionnels. Ceci nécessite aussi d'être accompagné au long cours.

Il y a donc un coût humain lorsque l'enfant est accueilli de manière inadéquate : c'est pourquoi le suivi et l'accompagnement de l'activité d'une assistante maternelle ou d'un EAJE, leur contrôle, sont absolument essentiels pour l'enfant accueilli et son bon développement et pour aider les professionnel.les et équipes accueillant.es à assumer au mieux leur responsabilité.

2. En quoi le département et son service de PMI sont-ils légitimes pour assurer un agrément / un contrôle / un suivi / un accompagnement / une coordination autour des besoins d'accueil des enfants ?

Dans le système actuel une autorisation ou un agrément initial est délivré lorsque les conditions pour un accueil de qualité sont réunies ou le seront moyennant l'apport de la formation initiale en ce qui concerne l'accueil à domicile.

Le président du conseil départemental en est chargé, pourquoi ?

Le département, dont les missions de développement sociales sont multiples, réunit plusieurs conditions favorables à l'exercice de cette mission :

- Il est partie prenante de la puissance publique et porteur à ce titre de l'intérêt général.
- Il n'est (sauf exception) pas engagé dans une autre responsabilité à l'égard des modes d'accueil, ni gestionnaire, ni financeur, il se trouve dans une position de neutralité pour assurer une fonction d'agrément, de contrôle et d'accompagnement.
- Il bénéficie de compétences adaptées à cette mission au sein de son administration : professionnels à la fois de santé et de petite enfance au sein du service de PMI.

Le suivi (c'est-à-dire l'accompagnement des pratiques professionnelles et le contrôle du respect des bonnes conditions de l'agrément en cours de fonctionnement), n'est pas précisément défini par les textes réglementaires concernant les EAJE quant à une fréquence de vérification. Il est prévu que lorsque les conditions favorables cessent d'être remplies, des injonctions peuvent être formulées et si elles ne sont pas observées, un retrait total ou partiel de l'autorisation peut être effectué par le préfet moyennant le respect des procédures prévues.

Le suivi des assistantes maternelles est effectif au moins tous les 5 ans lors du renouvellement de l'agrément, il est bien souvent précédé de visites rendues nécessaires à l'occasion d'un déménagement ou d'une évolution des modalités de l'agrément ou d'un projet d'accueil dérogatoire par rapport à la capacité d'accueil reconnue. Il est certain que lorsque les moyens des équipes de PMI mis au service de cette mission ne leur permettent d'exercer ce suivi qu'à échéance de

l'agrément, les conditions ne sont pas bien réunies pour un accompagnement soutenant les pratiques et pour un contrôle qui prenne réellement sens au regard de celles-ci.

La notion d'accompagnement, de vigilance et de collaboration autour des besoins de santé et de développement des enfants est une compétence très générale confiée aux services de PMI. Celle-ci découle notamment des articles L.2111-1 à 2112-6 du code de la santé publique qui confie aux services de PMI une mission très globale de promotion de la santé de l'enfant et de la famille et définit les compétences et activités couvertes à ce titre, notamment celles concernant les modes d'accueil. L'accompagnement des modes d'accueil est inhérent aux missions mentionnées aux articles L.2324-1 et 2 du code de la santé publique – « *Le médecin responsable du service départemental de protection maternelle et infantile vérifie que les conditions mentionnées au quatrième alinéa de [l'article L. 2324-1](#) sont respectées par les établissements et services mentionnés au même article.* » – et à l'article L421-17-1 du code de l'action sociale et des familles – « *Le suivi des pratiques professionnelles des assistants maternels employés par des particuliers est assuré par le service départemental de protection maternelle et infantile* » –

C'est bien à ce titre aussi que les compétences des professionnels de PMI, puéricultrices, médecins, psychologues, éducatrices de jeunes enfants, notamment offrent un appui technique très précieux et sont logiquement mis au service d'un objectif de garantie de qualité des modes d'accueil.

3 . En quoi les compétences du service de PMI sont particulièrement utiles à mobiliser pour le maintien de la qualité de l'accueil ?

Les services de PMI développent leurs missions de promotion de la santé auprès des enfants dans tous leurs milieux de vie : famille, modes d'accueil, scolarité maternelle... notamment dans un objectif de lutte contre les inégalités de santé. Les modes d'accueil sont d'autant plus contributifs à cette lutte contre les inégalités qu'ils développent un accueil de qualité. Il y a donc une cohérence entre d'une part la mission de la PMI d'assurer la qualité des modes d'accueil en lien avec leurs acteurs, et d'autre part la perspective d'investissement social qui est prêtée à ces mêmes modes d'accueil en vue de contribuer à l'égalité des chances et des droits entre les jeunes enfants.

Le récent rapport du HCEFA relatif à la qualité affective, éducative et sociale de l'accueil du jeune enfant soulignait l'évolution des finalités des modes d'accueil au fil de l'histoire. D'une préoccupation sanitaire initiale prédominante, en passant un temps par une préoccupation davantage centrée sur la conciliation vie familiale/ vie professionnelle, l'accent est mis aujourd'hui sur la qualité éducative, affective et sociale de cet accueil dans une approche holistique du bon développement de l'enfant sur le plan physique, relationnel, intellectuel, affectif et culturel.

Un parallélisme peut être fait avec les attendus sociétaux en direction des services départementaux de PMI : initialement lutte contre la mortalité / morbidité, puis prise en compte croissante du soutien de la vie familiale, de l'exercice de la parentalité, de la prévention de la maltraitance. Le concept préventif déjà « global » dans les textes réglementaires datant de 30 ans (1989) , confiant à la PMI « des mesures de prévention médicales, psychologiques, sociales et d'éducation pour la santé en faveur des futurs parents et des enfants » s'est depuis considérablement élargi, réactualisé, enrichi. Toutes les composantes de ce qui contribue à la promotion de l'épanouissement de l'enfant dans ses différents environnements de vie sont mobilisées, incluant les dimensions culturelles, artistiques, éducatives, citoyenne, environnementale au sein d'une offre de services territoriaux de proximité.

Ainsi la pratique des équipes de PMI se nourrit du modèle holistique du développement de l'enfant qui constitue aujourd'hui une référence pour tous les professionnels de la toute petite enfance dans les actions individuelles et collectives en direction des enfants et des familles (cf. Rapport Giampino 2016 : « chaque sphère du développement interagit avec les autres selon une dynamique en spirale entre affectivité et acquisition, entre éducation et soin, entre corps et cognition, entre socialité et construction de soi »).

Les déclinaisons de cette référence au sein des pratiques professionnelles en mode d'accueil dépendent bien sûr de la formation initiale et continue mais sont également déterminés par les cadres institutionnels dans lesquels les professionnels sont placés. Ceux-ci sont traversés par des logiques politiques, institutionnelles spécifiques, économiques et gestionnaires diverses, des logiques qui peuvent être convergentes, se croiser, s'entrechoquer et la référence à la qualité de l'accueil ne suffit pas à en garantir la mise en œuvre opérationnelle.

A ce jour le service départemental de PMI est la seule instance publique explicitement chargée d'une mission généraliste de vigilance et de protection de la santé et du développement des enfants au sens très large et compétente spécifiquement auprès des personnes et des établissements qui font profession de les accueillir en l'absence et en soutien de leurs parents.

L'échelle départementale a mainte fois été soulignée comme pertinente et cohérente en matière de politique publique sociale : proche des réalités locales, devant composer avec elles sans être enserrée dans les limites communales ou inter communales. Cette échelle représente un point d'équilibre entre les dimensions régaliennes (application impartiale de normes) et de connaissance et donc de prise en compte des contextes locaux.

Au regard du rapport de Michèle Peyron, plusieurs points confortent l'idée de l'intérêt pour les services de PMI de conserver l'essentiel de leur compétence dans l'accueil du jeune enfant (cf. pages 89 et 91 du rapport de Michèle Peyron citées en annexe). Les services de PMI, services de prévention et de promotion de la santé, dans leurs missions auprès des jeunes enfants et de leurs parents, ont, sur leur périmètre d'action, une vision globale de l'enfant. Leurs partenaires sont tous les professionnels de santé que l'enfant côtoie (maternité, médecins libéraux, CHU, pédopsychiatrie, CAMSP, ...) et de la petite enfance (modes d'accueil, écoles et centres de loisirs maternelles), et leurs interventions englobent tous les milieux de vie de l'enfant. Cette particularité permet un réel accompagnement à la parentalité, permet d'ouvrir de multiples portes face à des difficultés de développement d'un enfant, c'est une réelle plus-value pour faciliter l'intégration en mode d'accueil et scolaire d'un enfant porteur d'un handicap. Cette vision globale des milieux de vie de l'enfant permet aussi de lutter contre les inégalités sociales et la reproduction sociale de la pauvreté.

Exemples :

- Le réseau d'accueil d'enfants de familles vulnérables en Meurthe et Moselle :
Ce réseau, coordonné par la PMI et l'ASE met en lien les professionnels à même de réaliser des accueils plus complexes (assistantes maternelles formées, EAJE) et des familles en situation sociale difficile (parents présentant un retard mental ou une pathologie psychiatrique, ou familles en grande précarité). Les professionnels sont prêts à s'engager dans de l'accueil atypique où le lien avec les parents est primordial. Le projet est réalisé grâce à un financement du conseil départemental sur des crédits ASE.
- Deux autres exemples concrets :
 - une jeune fille mineure accouche après une déclaration tardive de grossesse et doit trouver une place en crèche à la rentrée de septembre. Le médecin de PMI du secteur, du

fait de sa proximité et de ses relations de travail avec les EAJE connaît bien la crèche à qui il peut demander avec succès de réaliser cet accueil « en urgence ».

- la maman d'une jeune fille de 13 ans présentant un handicap a besoin que celle-ci soit accueillie deux heures chaque soir à la sortie de son établissement car elle bénéficie inopinément d'un stage de formation professionnelle. Grâce à la très bonne connaissance des assistantes maternelles qu'elles suivent sur leur secteur l'éducatrice de jeunes enfants et la puéricultrices identifient une assistante maternelle dont l'expérience antérieure est adaptée à ce type d'accueil. Contactée, celle-ci peut immédiatement rencontrer la maman et la jeune fille peut être accueillie dans des délais rapprochés.

L'agrément, l'accompagnement et le contrôle des modes d'accueils, tel qu'ils sont pratiqués aujourd'hui par les services de PMI, engagent essentiellement des puéricultrices, des psychologues et EJE, des cadres de santé et, dans une moindre mesure, les médecins. Les compétences des équipes sont sollicitées pour les problématiques de santé, de prévention, de développement de l'enfant et de ses besoins de continuité dans ses repères affectifs et sociaux. La PMI apporte également sa très bonne connaissance des familles, des réalités sociales du quartier où est implanté le mode d'accueil, du partenariat associatif ou institutionnel possible. C'est à ce titre que les équipes de PMI apprécient l'adéquation du projet d'accueil, dans ses dimensions éducatives et sociales, aux besoins des enfants et des familles.

Dans les missions actuelles d'accompagnement à la création ou modification des EAJE, les services de PMI peuvent mobiliser d'autres compétences au sein des conseils départementaux : il s'agit des CAUE qui sont à même de poser des diagnostics urbanistiques, d'implantation et environnementaux. Ils sont un appui précieux pour la lecture des plans soumis au service de PMI et apportent un conseil précieux au regard des questions environnementales (qualité de l'air intérieur, pollution ambiante et des sols, ...)

Les questions relevant strictement des techniques bâtementaires ne sont pas dans les compétences premières des équipes de PMI et au regard des préconisations de Mme PEYRON dans son récent rapport, ces questions pourraient être transférées à un autre organisme.

Cependant, le lien entre les plans d'une structure et le projet pédagogiques sont étroits, les très jeunes enfants ont des besoins affectifs, de découverte motrice, d'exploration qui sont liés et l'environnement physique immédiat de l'enfant a toute son importance.

En effet ces dernières années ont vu s'implanter des EAJE au sein de bâtiments non pensés initialement pour l'accueil des jeunes enfants. En raison de très bas cout d'acquisition sont utilisés des locaux commerciaux ou d'habitation qui moyennant travaux sont modifiés pour cet usage et qui questionnent simultanément du point de vue environnemental et éducatif : par ex. du fait de l'existence de multiples pièces borgnes, de l'absence de vue vers l'extérieur à hauteur d'enfant, de dispositifs d'aération mécaniques dispensant d'ouvrants et confinant les enfants dans des espaces certes ventilés et éclairés artificiellement mais coupés de l'extérieur. Ont été projetées des implantations en zone d'activité dépourvues d'attrait esthétique, voire pollués, à proximité d'axes routiers, et pourvus d'espace extérieurs très pauvres par ex. donnant sur un parking, voire d'absence totale d'espaces verts même à proximité....

Ces nouvelles données conduisent certes à repenser un cahier des charges bâtementaire en lien avec la dimension éducative.

L'accompagnement et le contrôle des modes d'accueil individuels

L'accompagnement permet une bonne connaissance mutuelle, une confiance, notamment autour des questions de santé qui se posent aux assistants maternels, mais aussi face à des difficultés dans l'accueil de certains enfants ou à des divergences avec les parents. L'accompagnement permet aussi d'informer et de conseiller les assistants maternels sur certaines problématiques environnementales, de diversifier leurs activités avec les enfants, de les insérer dans un réseau de proximité (par exemple, la participation à un groupe d'éveil PMI en milieu rural ou à des projets autour de la littérature pour enfant).

L'accompagnement PMI est complémentaire de celui des RAM qui n'interviennent pas au domicile.

L'accompagnement par un service de PMI qui est proche et disponible, avec des professionnels connus et dont la compétence en matière de petite enfance est reconnue, n'est pas incompatible avec le contrôle. Le contrôle est la possibilité d'une suspension d'agrément en cas de danger pour les enfants accueillis, d'une restriction, d'un non-renouvellement ou d'un retrait d'agrément, le service de PMI n'agissant alors pas seul mais avec l'avis de la commission consultative paritaire départementale.

Du côté de la PMI, le contrôle est d'autant plus juste, pertinent et adapté que les professionnels connaissent bien les assistants maternels. Du côté de l'assistant maternel, le contrôle donne, sans doute, sa légitimité à l'accompagnement, dans une logique de suivi et d'évaluation de sa pratique, de vigilance quant au développement des enfants qui lui sont confiés.

Quoi qu'il en soit, la dissociation de l'accompagnement et du contrôle, pour les services de PMI, entraînerait une forte diminution de l'activité d'accompagnement. En effet, lorsque le médecin de PMI soumet un dossier à la CCPD, il peut, le cas échéant, lui être reproché de n'avoir pas assuré un accompagnement correct de l'assistant maternel. L'accompagnement est donc lié au contrôle. En situation de moyens budgétaires contraints et de priorisation des activités, le fait de ne plus avoir en charge le contrôle des assistants maternels risque d'entraîner un redéploiement des professionnels vers d'autres activités que l'accompagnement des assistants maternels (les évaluations en protection de l'enfance, par exemple).

Actuellement, les activités d'accompagnement des modes d'accueils individuels et collectifs sont réalisées de façon hétérogène selon les départements. Dans les départements où cela est peu développé, faute de moyens suffisants, le contrôle est beaucoup plus formel, il peut être même vécu comme « tatillon », peu adapté à la situation. Par exemple, rencontrer une assistante maternelle uniquement lors d'une visite non annoncée suite à une plainte d'un parent ne permet pas de tisser la relation de confiance et cela est, à juste titre, mal perçu par les professionnels de l'accueil. De même, les visites aux EAJE qui sont trop espacées, ne permettent pas de suivre le projet pédagogique, ne permettent pas qu'un lien de confiance se tisse avec l'équipe PMI et que les difficultés puissent être abordées au plus tôt et sereinement.

4. En quoi ne retrouve-t-on pas la position institutionnelle adéquate et les compétences ailleurs ?

Les acteurs institutionnels autour de la petite enfance sont nombreux et les responsabilités partagées.

Les responsables petite enfance des communes, les porteurs de projets ont des compétences administratives, gestionnaires, managériales et pour certains d'entre eux dans le domaine de la

petite enfance, mais surtout ils sont engagés en tant qu'opérateurs chargés de la direction et/ou du fonctionnement du mode d'accueil et ne peuvent à ce titre occuper la position d'extériorité que nécessite les missions d'agrément, d'accompagnement, de contrôle.

Les CAF disposent essentiellement de professionnels administratifs et financiers. De par leur position institutionnelle, les plaçant au cœur du développement et du financement des modes d'accueil, elles ne peuvent être les seules voire les principales actrices de l'agrément et du contrôle des structures, même si elles peuvent en assumer une part en commun avec une institution comme le département.

Tous ces acteurs, en particulier les CAF, ne remplissent pas les conditions suffisantes de neutralité et de compétences décrites ci-dessus. Plus spécifiquement le plan de suppression de 2100 emplois prévu au titre de la COG au sein des CAF ne permettrait pas qu'elles assument demain les missions nécessitant l'implication de 2000 à 3000 ETP par la mission Peyron.

5. PROPOSITIONS

Agrément :

- **EAJE** : **maintenir une contribution des services de PMI pour l'agrément des EAJE**, procédure qui pourrait être partagée avec les CAF à condition **que le département, à travers son service PMI, reste chargé de produire un "avis conforme" portant principalement sur l'adéquation du projet d'accueil avec les besoins en développement et en santé du jeune enfant. Cet avis porterait également sur l'adéquation des aspects bâtimentaires et logistiques avec ces mêmes besoins.** La PMI serait déchargée des dimensions purement techniques, par exemple : *"à condition de regrouper préalablement l'ensemble des normes applicables au sein d'un référentiel unique opposable, le contrôle de la conformité bâtementaire des EAJE pourrait très bien être confié à des « tiers-certificateurs » (bureaux d'étude...) afin de soulager les équipes de PMI"* (extrait rapport Peyron).

- **Assistantes maternelles** : **maintenir leur procédure d'agrément par la PMI, en renforçant l'harmonisation des critères "opposables" sur le territoire national et la cohérence dans leur application** : par l'actualisation des critères figurant dans le décret du 15 mars 2012, l'animation nationale de cette mission (il faut un espace pour penser ensemble et faire évoluer les critères et leur application) et la formation des professionnels à leur utilisation.

Accompagnement et contrôle :

Disposer des moyens permettant d'assurer véritablement l'accompagnement régulier des EAJE et des ass. mat. sur leurs pratiques professionnelles respectivement institutionnelles ou individuelles (notamment une visite par an sur place + ou - réunions collectives pour les ass mat en lien avec les RAM...). Sachant que, concernant les ass mat : *"selon le baromètre de qualité de vie au travail 2018 des assistantes maternelles, 68% des 5000 assistantes maternelles interrogées se sentiraient en sécurité avec le système actuel (PMI et RAM)"*.

Cette capacité rénovée à approfondir un lien de confiance, lors de l'accompagnement régulièrement mené dans l'esprit d'un partenariat, donne un tout autre sens au contrôle que celui de la réprimande ou de la sanction. **Le contrôle trouve alors une place résiduelle mais essentielle en cas de manquement majeur ou persistant** portant ou pouvant porter gravement atteinte à la qualité d'accueil et que le processus d'accompagnement n'aura pas permis de réorienter ou de juguler.

Moyens :

Un des arguments du rapport Peyron en faveur d'un transfert de compétences porte sur le nombre de professionnels de PMI mobilisés autour des modes d'accueil au détriment des missions de prévention santé.

En tout état de cause **la proposition du rapport Peyron de transfert des compétences sans transfert des personnels supposerait la création de 2 à 3000 ETP** pour les assurer dans le cadre d'une autre institution.

Notre proposition de maintenir des missions d'agrément et d'accompagnement par la PMI conduit de la même manière à **envisager ces créations, mais au sein des services de PMI**. Ce qui permettrait d'assurer les missions relatives au modes d'accueil et de redéployer des centaines de postes vers les missions de prévention santé.

ANNEXE : extraits du rapport Peyron,**p. 89**

"Plusieurs interlocuteurs de la mission ont émis des réserves sur le scénario d'un transfert aux CAF.

Les raisons invoquées sont notamment les suivantes :

- la PMI perdrait la vision globale de l'enfant « dans tous ses milieux de vie » ;
- un tel transfert ne répondrait pas aux attentes de la profession : selon le baromètre de qualité de vie au travail 2018 des assistantes maternelles, 68% des 5000 assistantes maternelles interrogées se sentiraient en sécurité avec le système actuel (PMI et RAM) ;
- les CAF, dont l'objectif principal est la création de places d'accueil nouvelles, pourraient être enclines à instruire les projets sous un angle trop quantitatif et économique, au détriment du bien-être des enfants (surbooking, optimisation des surfaces, etc.), à être « juge et partie » ;
- les nouveaux enjeux sanitaires (qualité de l'air, perturbateurs endocriniens...) exigent un renforcement du regard sanitaire sur les projets d'EAJE ;
- le fait pour la PMI d'intervenir en amont dans l'instruction des projets d'EAJE permet aussi d'accompagner l'élaboration du projet pédagogique et de soutenir le développement de bonnes pratiques professionnelles ; l'intervention ultérieure de médecins de PMI comme médecins de crèches permet une continuité de la relation avec les équipes ;
- les PMI, qui ne sont pas partie prenantes au financement, sont à la bonne distance institutionnelle et sont les seules à avoir « le pouvoir de dire Non » à des projets méconnaissant l'intérêt supérieur de l'enfant (l'exemple emblématique de projets de crèches au bout des pistes des aéroports d'Orly et de Roissy nous a été cité à plusieurs reprises) ;
- certains départements cofinancent la création de places d'EAJE et veulent absolument garder la maîtrise de la décision d'autorisation. C'est le cas notamment de la Ville de Paris : la création de places de crèches est un objectif important de mandature et il est exclu pour l'exécutif municipal de déléguer l'instruction des projets d'EAJE à des tiers, car l'instruction des projets par les services municipaux est aussi l'occasion d'accompagner ces projets et de s'assurer d'une livraison dans les délais ;
- le transfert de mission aux CAF, même s'il se fait théoriquement sans transfert d'effectifs, sera perçu par certaines directions générales de départements comme l'occasion de geler les budgets des services de PMI ou de supprimer des postes : les PMI perdront d'une main ce qu'elles avaient gagné de l'autre ;
- la réglementation actuelle des micro-crèches est trop floue, certaines communes et CAF ne sont pas mécontentes que la PMI soit là pour endosser le refus de projets de micro-crèches

privées qu'elle jugent de mauvaise qualité (notamment regroupement de 2 ou 3 micro-crèches dans les mêmes bâtiments) ou faisant directement concurrence à des multi-accueils publics ;

- les CAF n'ont pas aujourd'hui les moyens humains et les compétences métier pour absorber ces compétences en l'état ; un transfert autoritaire rapide de ces missions serait « transférer le problème aux CAF », « dégrader la qualité de l'agrément », « ce sont les enfants qui vont en subir les conséquences » ; ces arguments sont revenus de manière récurrente : certains interlocuteurs de la mission convenaient que les missions relatives aux modes de garde pourraient être exercées par d'autres acteurs que la PMI, mais s'inquiétaient des répercussions pour les enfants d'un transfert non réfléchi à des fins d'optimisation budgétaire ; "

p. 91 :

"En donnant à la PMI un pouvoir d'agrément (en réalité il ne s'agit que d'un avis, mais il semble que les présidents de département ne s'en écartent jamais), le législateur a instauré une sorte de garde-fou, de vigie dont la seule préoccupation est celle du bien-être des enfants.

Si le législateur décide, demain, de transférer cette mission à d'autres acteurs, on peut s'attendre à un déplacement du curseur en faveur de la production de places.

Du point de vue de la mission, on ne peut pas exclure un impact défavorable sur la qualité de l'accueil en EAJE, notamment à travers une optimisation plus poussée des taux d'occupation en cours de journée au regard des normes d'encadrement. Est-ce acceptable ? Oui, si cela permet à davantage de mères de retravailler, à davantage d'enfants d'être socialisés. Non, si l'optimisation de l'équilibre d'exploitation débouche sur l'épuisement des enfants et des professionnels. C'est en plaçant l'humain au coeur que le juste équilibre pourra être trouvé. "